

VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA

Betydningen av koronapandemien for oppvekst og likestilling

Sluttrapport

Elisabeth Ugreninov og Alida Skiple

STORBYUNIVERSITETET
VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA

NOVA NOTAT NR. 10/25



Betydningen av koronapandemien for oppvekst og likestilling

Sluttrapport

ELISABETH UGRENINOV OG ALIDA SKIPLE

Velferdsforskningsinstituttet NOVA er et forskningsinstitutt ved Senter for velferds- og arbeidslivsforskning (SVA) på OsloMet – storbyuniversitetet.

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet 2025

ISBN (online): 978-82-7894-909-2

ISSN (online): 1893-9511

Layout: Aksell AS

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

NOVA, OsloMet

Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 67 23 50 00

Nettadresse: www.oslomet.no/om/nova

Forord

I dette notatet oppsummerer vi prosjektet *Langtidskonsekvenser av koronapandemien for oppvekst og likestilling*, finansiert av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Prosjektet har vært ledet av Elisabeth Ugreninov ved Velferdsforskningsinstituttet NOVA i samarbeid med Institutt for samfunnsforskning (ISF), Folkehelseinstituttet (FHI), Forbruksforskningsinstituttet (SIFO) og Helseutvalget. Prosjektet startet opp høsten 2021 og ble avsluttet høsten 2025.

Tusen takk til alle forskerne som har deltatt i prosjektet og bidratt med sammendrag av sine rapporter til dette notatet: Silje Baardstu, Anders Bakken, Vegar Bjørnshagen, Ingar Brattbakk, Idunn Brekke, Audun Fladmoe, Christine Finjarn, Maren S. Folkvord, Sigtona Halrynjo, Vibeke Wøien Hansen, Inés Hardoy, Kristian Heggebø, Tonje Holt, Ida Hydle, Sigurd Eid Jacobsen, Ragni Hege Kitterød, Linda Larsen, Bera Ulstein Moseng, Marjan Nadim, Aurora Oftedal, Adrian F. Rogne, Pål Schøne, Daniel Stoltenberg, Janikke Solstad Vedeler, Miriam Wentzel, Kjersti Misje Østebakken, Kaja Larsen Østerud. Seksjonsleder Terje Olsen (NOVA) har kvalitetssikret dette notatet.

Prosjektet har resultert i tretten delleveranser fordelt på to arbeidspakker: *Arbeidspakke 1* undersøkte pandemiens konsekvenser for barn og unges oppvekstvilkår. Nedstengningen fra mars 2020 hadde særlig store konsekvenser for sårbare grupper, blant annet gjennom redusert tilgang til omsorgs- og utdanningstilbud og økt digitalisering av kontakt med fagpersoner. Endrede hjemmeforhold, økonomisk usikkerhet og økt foreldrestress var sentrale faktorer som kunne påvirke familiedynamikk og barns trivsel. Seks delstudier belyste disse forholdene i sammenheng med leveårskomponenter som sosio-økonomisk status, innvandringsbakgrunn og helse. *Arbeidspakke 2* rettet oppmerksomheten mot likestilling i familier og for enkeltpersoner, inkludert personer med funksjonsnedsettelse. Pandemien endret arbeids- og omsorgsmønstre og kunne forsterke eksisterende ulikheter i fordeling av omsorgsarbeid, yrkesdeltakelse og økonomiske ressurser. Delstudiene i denne arbeidspakken analyserte hvordan endringer i arbeidsliv, hjemmekontor og omsorgsbyrder påvirket kjønnsroller, likestilling og livskvalitet, med særlig vekt på sårbare grupper.

Vi ønsker å takke alle kontaktpersonene i Bufdir, for godt samarbeid og imøtekommenhet av små og store endringer underveis.

Oslo, desember 2025

Elisabeth Ugreninov
Alida Skiple

Innhold

Innledning	6
Bakgrunn	7
Sammendrag av delleveransene	13
Oppvekst	13
Likestilling	22
Oppsummering av funn og diskusjon	32
Overordnet konklusjon	38
Anbefalinger og videre forskning	41
Refereranseliste	43

Innledning

I skrivende stund er det mer enn fem år siden landet stengte ned i forbindelse med koronapandemien, og mer enn tre år siden alle smitteverntiltakene ble opphevet. Da landet stengte ned, nedsatte regjeringen en koordineringsgruppe som skulle følge med på tjenestetilbudet til utsatte barn og unge under pandemien. Gruppen ble ledet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), med representanter fra Folkehelseinstituttet (FHI), Helsedirektoratet (Hdir), Utdanningsdirektoratet (Udir), Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi), Politidirektoratet (POD) og Sekretariatet for konfliktrådene (SfK). I den første statusrapporten identifiserte koordineringsgruppen fem grupper barn og unge de var spesielt bekymret for: 1) barn som lever under vanskelige forhold hjemme, 2) barn med behov for særskilt tilrettelegging av skoletilbudet, 3) barn som får redusert tilbud og oppfølging fra tjenester som omfattes av smitteverntiltakene, 4) barn med nedsatt funksjonsevne og 5) barn og unge tilknyttet minoritetsgrupper, i asyl- eller flyktningleir (Bufdir, 2020, s. 11–13).

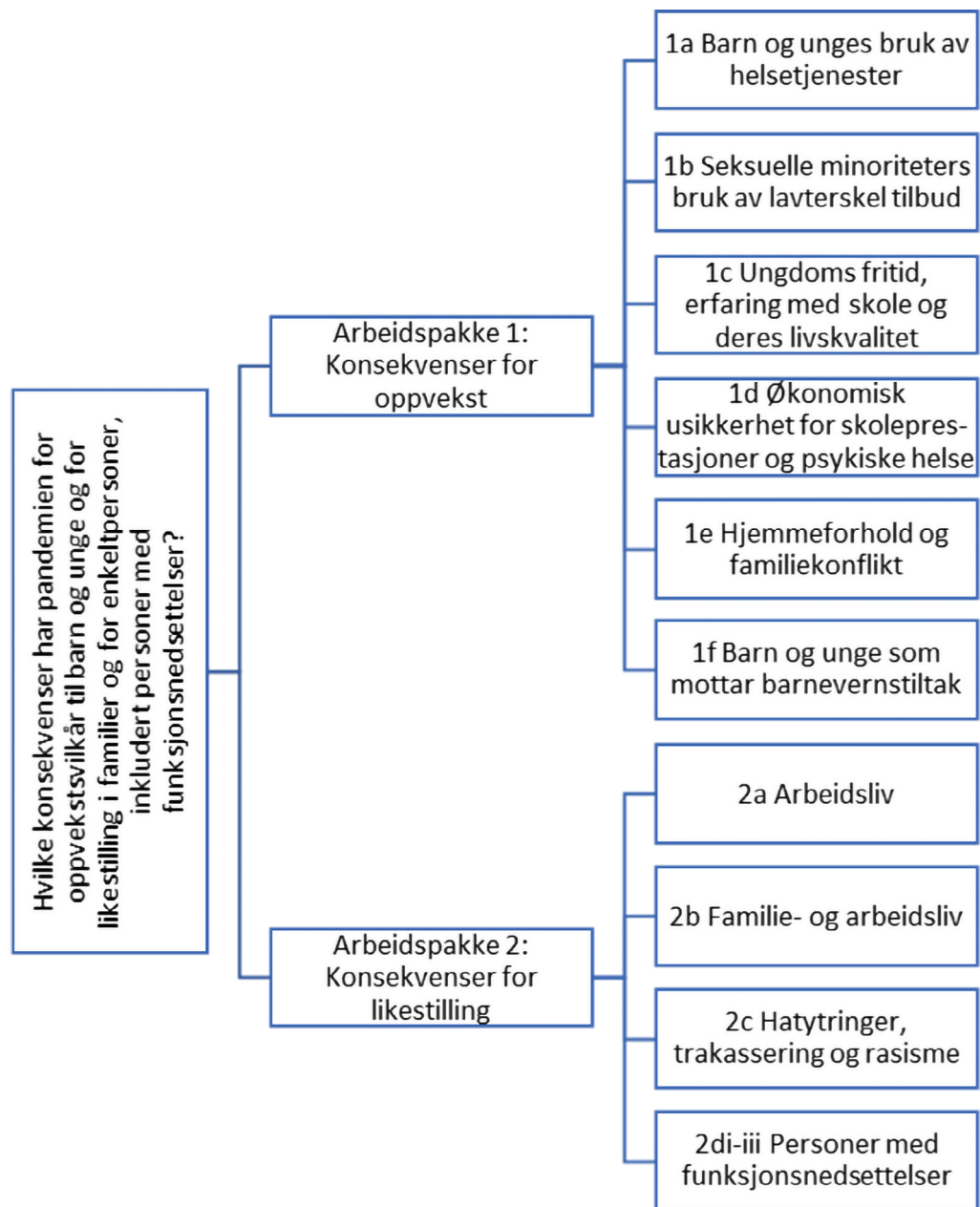
Det ble tidlig klart at nedstengningen rammet skjevt og var spesielt inngripende for barn og unge (Bufdir, 2020; Hafstad, 2020; Udir, 2020). Nedstengningen av omsorgs- og utdanningstilbud begrenset barn og unges mulighet for kontakt med voksenpersoner som er trent til å fange opp helsetilstand, trivsel og for eksempel mistanke om vold. Fagpersoner skulle ha lav terskel for å kontakte barn og unge, imidlertid var mye av denne kontakten over digitale plattformer som gir mindre rom for nærhet og fortrolighet. Omsorgstilbud skulle tilbys sårbare barn og barn med foreldre med samfunnskritiske jobber, men noen familier benyttet seg likevel ikke av dette (Os et al., 2021). Mangelfull informasjon og retningslinjer kan også ha ført til skjevheter i hvem som fikk de ulike tilbudene. En rapport fra Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) påpekte også at smittevernhensyn og pandemipolitiske hensyn satte personer med funksjonsnedsettelse i en enda mer sårbar situasjon (Norges institusjon for menneskerettigheter, 2020, kap. 11).

Den overordnede problemstillingen for forskningsprosjektet *Langtidskonsekvenser av koronapandemien for oppvekst og likestilling* som Bufdir lyste ut i 2021 var som følger:

Hvilke konsekvenser har pandemien for oppvekstsvilkår til barn og unge, og for likestilling i familier og for enkeltpersoner, inkludert personer med funksjonsnedsettelse?

I tillegg til å undersøke hvordan konsekvensene utviklet seg over tid var formålet med oppdraget var å gi ny kunnskap og komme med anbefalinger om tiltak som kan dempe eller snu negative virkninger av pandemien. Prosjektet er fordelt på to arbeidspakker med seks delstudier hver (se figur 1).

Figur 1 Oversikt over prosjektets arbeidspakker og tilhørende delstudier



Før vi presenterer de ulike studienes funn, gir vi en kort oppsummering av noen andre relevante studier av pandemiens konsekvenser for oppvekst og likestilling som har kommet de siste fem årene.

Bakgrunn

I begynnelsen av 2020 oppsto en global helsekrise som følge av spredningen av viruset SARS-CoV-2 som førte til sykdommen covid-19, kjent som koronapandemien. Allerede tidlig i forløpet ble det tydelig at barn og unge sjelden utviklet alvorlig sykdom ved covid-19 (Rubens et al., 2021). Dermed var de direkte helsemessige konsekvensene for personer under 20 år relativt begrensede. Derimot var eldre og personer med svekket immunforsvar eller

kroniske lidelser betydelig mer utsatt for alvorlig sykdom og dødsfall. For å redusere smitteomfanget ble det iverksatt omfattende smitteverntiltak i Norge fra 12. mars 2020. Enkelte tiltak, som å praktisere god håndhygiene og holde seg hjemme ved sykdom, innebar små inngrep i hverdagen. Andre tiltak var langt mer inngripende, som våren 2020, da det ble innført begrensninger i barn og unges mulighet til sosial omgang utenfor nærmeste familie eller avgrensede kontaktgrupper (kohorter). Tjenester og aktiviteter som vanligvis er en naturlig del av hverdagen, som skole, barnehage, idrett og fritidstilbud, ble midlertidig stengt, sterkt redusert eller omorganisert. Smitteverntiltakene fikk også samfunnsmessige konsekvenser med økonomiske ringvirkninger. Pandemien førte til store, negative økonomiske konsekvenser globalt og har forsterket sosial ulikhet mellom land, mellom regioner internt i land og mellom byområder (World Bank, 2022).

Koronapandemien rammet den norske befolkningen skjevt, hvor lav lønnsinntekt og innvandringsbakgrunn har blitt identifisert som sentrale faktorer for økonomisk sårbarhet (Alstadsæter et al., 2022). Etter 16 måneder med pandemirelaterte restriksjoner, økonomisk usikkerhet og samfunnsendringer opplevde husholdninger med lavinntekt, arbeidsledige og de med begrenset økonomisk buffer betydelige økonomiske utfordringer (Kempson & Poppe, 2021). Som følge av de sosiale og økonomiske konsekvensene av pandemien fikk de fysiske rammene rundt hverdagslivet økt betydning. Med utstrakt bruk av hjemmekontor og nedstengte barnehager og skoler tilbrakte både barn og foreldre mer tid sammen i hjemmet enn før pandemien. Boligen og nærmiljøet ble enda viktigere, og utfordringer med lavinntekt og trangboddhet i levekårsutsatte byområder ble enda mer krevende (Brattbakk, 2020). Barn og unge var særlig sårbare ved at barnehager, skoler og fritidstilbud i perioder var stengt, og de måtte tilbringe mer tid hjemme enn vanlig. For mange barn og unge fra flerpersonhusholdninger med begrenset boligareal ble tiltakene for å redusere sosial omgang for å skjerme eldre familiemedlemmer fra smittefare en krevende situasjon. I tillegg var det en ekstra utfordring at kollektivtransport skulle unngås, noe som særlig slo negativt ut for barn og unge i lavinntektsfamilier uten bil (Brattbakk, 2020).

Seksuelle minoriteter kan ha vært særlig utsatt for negative konsekvenser av koronapandemien. Nasjonal og internasjonal forskning dokumenterer betydelig ulikhet i helse etter seksuell minoritetsstatus¹, særlig når det gjelder psykiske helseplager, selvmordsatferd og rusavhengighet (f.eks. Agardh et al., 2022; Andresen et al., 2022; Björkenstam et al., 2017; Bränström & Pachankis, 2018; Erlangsen et al., 2020; Graugaard et al., 2015; Støren et al., 2020). Studier fra utlandet tyder for eksempel på en forsterket overrepresentasjon av psykiske helseutfordringer blant ungdom og unge voksne med seksuell minoritetsstatus under pandemien (Fish et al., 2022; Adamson et al., 2022; Bécares & Kneale,

1 Seksuell minoritetsstatus viser til seksuelle minoriteter som er en betegnelse for personer hvis seksuelle orientering – inkludert seksuell identitet, attraksjon og atferd – skiller seg fra majoriteten i samfunnet.

2022). Ulike lavterskeltilbud tar tak i utfordringer ved denne skjevfordelingen av helseplager. Under pandemien kan et redusert offentlig tjenestetilbud ha gjort slike lavterskeltilbud særlig viktige for seksuelle minoriteter.

Trangboddhet og levekår generelt

Norske byer er segregerte langs sosioøkonomiske og etniske skillelinjer (Wessel, 2022; Hernæs et al., 2020), og pandemiens virkninger fulgte i stor grad dette mønsteret. Smittetrykket var størst i områder der de mest utsatte gruppene var bosatt (NOU 2022: 5), og sosioøkonomiske dimensjoner, som lavinntekt, lav utdanning, arbeidsledighet og trangboddhet bidro til høyere smitteforekomst (Kjøllesdal et al., 2022). Oslos østlige bydeler og andre lavstatusområder i andre byer hadde høyere forekomst av smitte og sykehusinnleggelser, noe som også delvis forklarer høyere forekomst blant minoritetsbefolkningen enn majoritetsbefolkningen.

En forklaring på det høye smittetrykket i slike områder er høyere forekomst av trangboddhet. Smitten spredte seg lettere i flerpersonhusholdninger som hadde begrensede muligheter for å gjennomføre isolasjon og karantene for syke familiemedlemmer. Betydningen av trangboddhet og andre boforhold for smitteutbredelser var imidlertid omstridt og ble drøftet mye det første året av pandemien (Indseth, 2021; Methi et al., 2021). Flere har trukket frem at trangboddhet og boforhold, særlig for store minoritetsfamilier, også må ses i sammenheng med tette familierelasjoner med mye kontakt der unge voksne bor lenger hjemme, og hvor eldre familiemedlemmer oftere bor i storhusholdninger sammen med barn og barnebarn. Labberton et al. (2021) finner for eksempel sammenheng mellom trangboddhet og smitte, men at trangboddheten betyr mindre for å forklare forskjeller mellom ulike minoritetsgrupper og etterlyser mer kunnskap om hvordan husholdsfaktorer påvirker spredning, slik som husholdssammensetning, husholdsstørrelse, flergenerasjonshushold og boligtype. Indseth et al. (2021) viste at det var betydelige forskjeller i smitterater mellom innvandrergupper, og at forskjellene besto etter at man tok hensyn til alder, botid, sosioøkonomiske forhold, yrke, utdanning, trangboddhet og annet. Høyere smitte i områder med lavere levekår, høy andel minoriteter og trangboddhet kan også forklares med at mange i disse områdene jobbet i yrker som hadde høyere smittefare, for eksempel transport (taxi og buss), renhold, varehandel, serviceyrker og i helsevesenet, i tillegg til at flere var avhengige av kollektivtransport (Sheikh et al., 2021).

En kunnskapsoppsummering om barn og unges sårbarhetsfaktorer under koronapandemien identifiserte flere forhold som spesielt preget levekårsutsatte områder (Nøkleby et al., 2023, s. 73). Blant disse var lav sosioøkonomisk bakgrunn, lavinntekt, minoritetsbakgrunn, foreldrestress, begrenset hjelp til skolearbeid, dårlige og trange boforhold samt mangel på tilgang til utearealer. I tillegg var det hyppige skolestengninger i Oslos bydeler og redusert tilgang til helse-, sosial- og andre hjelpetjenester. Den romlige dimensjonen kan forsterke levekårsproblemene for marginaliserte hushold (Brattbakk, 2021) og kan utgjøre

en risiko for negative nabolageffekter i form av begrensede muligheter og livssjanser for barn og unge (Brattbakk & Wessel, 2013). Betydningen av slike forhold ble forsterket under pandemien (Orderud, 2025). Det er også verdt å minne om at nedstengning av barnehager, skoler og fritidstilbud rammet disse – ofte trangbodde – familiene ekstra hardt fordi det kom på toppen av utfordringene med økonomiske problemer og psykisk stress (Brattbakk, 2020).

I oversiktsstudien til Nøkleby et al. (2023) ble trangboddhet identifisert som én av flere faktorer som kan ha påvirket ungdoms opplevelse av pandemien. En svensk studie viser at videregående elever fra urbane områder og småsteder var mer misfornøyde med manglende støtte og motivasjon fra skolen. Mange av de som ble definert som trangbodde, opplevde liten støtte til skolearbeidet fra foreldrene, og noen opplevde å få betydelig dårligere karakterer og var bekymret for videre utdanning (Lidegran et al., 2021). En annen svensk studie undersøkte hvordan elever på siste trinn i videregående skole opplevde hverdagen våren 2020, da skolene ble stengt som følge av pandemien. Studien viser at fraværet av fysisk skolegang ble erstattet av utfordrende hjemmesituasjoner, preget av blant annet trangboddhet og dårlig nettverksdekning, noe som påvirket elevenes læringsmiljø negativt (Loeb & Windsor, 2022).

Flere studier har funnet en sammenheng mellom boforhold og symptomer på psykiske plager blant unge. Risikoen for psykiske plager var særlig høy blant de som bodde alene, i trangbodde boliger eller i boliger uten tilgang til grøntområder (Groot et al., 2022). McNeil et al. (2022) gjennomførte en forenklet litteraturgjennomgang² for å undersøke betydningen av pandemien for forekomsten av partnervold, sammenlignet med perioden før. Av de 19 inkluderte studiene rapporterte 11 en økning i partnervold. Disse studiene fremhevet flere risikofaktorer, blant annet trangboddhet, lav sosioøkonomisk status, arbeidsledighet, covid-19-smitte og psykiske lidelser i familien.

En studie av Brattbakk (2020) belyser barnefamiliers hverdagsliv de fire–fem første ukene av koronanedstengningen i Bydel Søndre Nordstrand i Oslo. Funnene viser at det var en tydelig opphopning av levekårsutfordringer hos trangbodde husholdninger gjennom et begrenset mulighetsrom for digitale møter og nettbruk, aktivisering og livsutfoldelse for barna, mobilitet, isolasjon fra naboer og bekjente og økt familiestress knyttet til trengsel og økonomiske bekymringer. En positiv og kompenserende faktor var at nære familie- og vennebånd ble mobilisert og forsterket hos lavinntektsfamilier med minoritetsbakgrunn med lang botid i Norge, da de ofte hadde store og tette nettverk (Brattbakk, 2020; Orderud, 2025), og blant beboere i kommunale boliger i Oslo (Brattbakk & Reiersen, 2023; Brattbakk, 2025).

Ungt utenforskap, som å stå utenfor arbeid eller opplæring, har mange uheldige konsekvenser og er mer utbredt i levekårsutsatte byområder, noe som ble

2 Med forenklet litteraturgjennomgang mener vi en narrativ oversikt over relevant forskning, uten systematisk søk eller strenge inklusjonskriterier.

forsterket under pandemien (Orderud, 2025; Bydel Stovner, 2022). Ungdom med lav sosioøkonomisk status var dessuten overrepresentert i gruppen av Oslo-ungdom hvor en av eller begge foreldrene ble permittert eller mistet jobben under pandemien (NOVA, 2020). Plassutfordringer og manglende tilgang på PC/nettbrett eller internetttilgang førte til ekstra utfordringer for noen barn (Bakken et al., 2020; Andersen et al., 2021; Brattbakk, 2020). Blant de eldre elevene ble det oftere rapportert om at redusert sosial utfoldelse svekket deres tilknytning til skolen og motivasjon for skolearbeid og ga lavere læringsutbytte (Andersen et al., 2021). Dette gjaldt særlig minoritetsspråklige elever og elever som hadde begrenset plass hjemme, og som derfor hadde dårligere forutsetninger for å dra nytte av digital undervisning. Mange studier viser en sammenheng mellom kvaliteter ved bo- og boligforhold og voksne og barns livskvalitet, helse og levekår (se Aarland & Reid, 2018 og Umblijs et al., 2019 for oversikter). Flere studier finner også at koronakrisen rammet barn og unge med risiko for å bli utsatt for vold, overgrep og å ha dårligere psykisk helse og med et hjelpebehov ekstra hardt, inkludert barn og unge i lavinntektsfamilier og familier hvor foreldrene hadde psykososiale vansker (Hafstad & Augusti, 2020).

Fysisk kontakt og relasjonelle ressurser

Selv om dagens barn og unge er en del av den såkalte digitale generasjonen, det vil si generasjonen født mellom 1997–2012 som er vokst opp med internett og moderne teknologi, tydeliggjorde pandemien at digital kommunikasjon ikke kan erstatte fysisk kontakt. Selv unge med god digital kompetanse og stort sosialt nettverk savnet fysisk og kroppslig kontakt med venner og familie under pandemien (Folkvord, 2021). Mellommenneskelig kommunikasjon består av mye mer enn verbal kommunikasjon og ord, det handler om kroppsspråk, ansiktsuttrykk, små smil, stillhet og så videre (Collins, 2004). Fysisk kontakt er sentralt for både relasjonsbygging og kommunikasjon, og kanskje spesielt mellom barn og voksne. Studier av heldigital hjemmeskole peker for eksempel på at skjermen ble en barriere, og at elevene måtte jobbe mer selvstendig med mindre hjelp fra læreren (Vennerød-Diesen et al., 2024). Selv om digital hjemmeskole ser ut til å ha hatt minimale langtidskonsekvenser for de fleste barn og unge, gjaldt ikke dette elever med spesielle utfordringer (Ljunggren et al., 2023). Det var de med store sosiale nettverk og stabile familieforhold som taklet fjernundervisningen best (Eriksen et al., 2022; Dalland et al., 2022). Barn og unge med tilstrekkelige ressurser i familien så til og med ut til å dra nytte av mer tid med familien og ble mer balansert og sunnere og enda bedre posisjonert etter pandemien (Eriksen et al., 2022). De som derimot (av ulike grunner) hadde behov for tilrettelagt undervisning, kombinert med manglende foreldrestøtte, utgjorde en spesielt utsatt gruppe.

Flere studier har pekt på en økning i skolefravær etter pandemien, både bekymringsfullt fravær og fravær som følge av lavere terskel for å være hjemme ved sykdom (Bergene et al., 2023). Skolelederne i studien til Bergene et al. (2023) peker på mangel på sosial trening og dermed redusert sosial

kompetanse som sentrale årsaksfaktorer for bekymringsfullt fravær. Selv om det allerede var en svak økning i ufrivillig skolefravær før pandemien, peker studien på at kompleksiteten i fraværssakene har økt (Bergene et al., 2023). Studien peker blant annet på at det har vært flere henvisninger til barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og økende rusproblematikk, og at foreldrene også strever etter pandemien. Studien peker også på at de som var mest utsatt for konsekvensen av stengte skoler, var de elevene som befant seg i overgangen mellom skoleslag (barne-, ungdoms- og videregående skole), og som mistet muligheten til å etablere nye betydningsfulle relasjoner. Dette gjaldt både de som startet på 1. trinn, 8. trinn og første året på videregående i 2020.

Foreldrestress og arbeidsledighet

En sentral utfordring for mange barn og unge i familier med lavinntekt og dårlige boforhold under pandemien har vært begrensede muligheter for arbeidsro, hvile og tilbaketrekning, både i form av å være for seg selv hjemme og ved å kunne gå ut av huset for å treffe venner (Bydel Stovner, 2022). Dette forsterker familiestresset og har i noen familier ført til utrygge forhold for barn og unge, som økt forekomst av vold og overgrep i pandemiperioden (Hafstad & Augusti, 2020). Sosial utfoldelse og utbytte av skolearbeidet har blitt redusert, og med økende alder hos barna og ungdommene har opplevelsen av koronatiltakenes effekt på tilknytningen til skolen og skolearbeidet forverret seg (Andersen et al., 2021). Dette gjaldt særlig minoritetsspråklige elever og elever med begrenset plass hjemme, som hadde lavere utbytte av digital undervisning. I tillegg til trangboddhet og nedstengning av skole og sosiale tilbud påvirket endringer i foreldrenes livssituasjon barn og unges livskvalitet. Endrede hjemmeforhold og usikkerhet under pandemien kan ha påvirket dynamikken i familien og konfliktnivået mellom foreldre. Forskning, før pandemien, finner en sammenheng mellom destruktive foreldrekonflikter og barns mistrivsel og psykiske uhelse (Harold & Sellers, 2018). Studier fra den første fasen av pandemien finner ingen økning i destruktive aspekter ved foreldrekonflikter, men en betydelig økning i *foreldrestress* (Helland et al., 2021). Under pandemien opplevde mange foreldre økonomisk usikkerhet gjennom endringer i arbeidssituasjonen, permitteringer og oppsigelser. Forskning viser en sammenheng mellom økonomisk usikkerhet og psykiske problemer, som igjen kan gi utslag i mindre tid og et dårligere forhold mellom foreldre og barn (Williams et al., 2015; Bronte-Tinkew et al., 2007) og lavere sensitivitet for barnas behov (Pape et al., 2011). Videre viser norsk forskning at jobbtap hos foreldre har en negativ effekt på barnas skolerestater (Rege et al., 2011).

Sammendrag av delleveransene

Prosjektet har resultert i 13 delleveranser. Seks av leveransene bygger på spørreundersøkelser til ulike bruker-/målgrupper, fem av leveransene bygger på registerdata fra SSB, mens to av studiene bygger på kvalitative intervjuer med personer som befant seg i særlig utsatte livssituasjoner under pandemien.

Oppvekst

Delstudiene om oppvekst har tatt for seg ulike forhold som er viktige for barn og unges oppvekst, og hvordan dette sammenfaller med andre levekårs-komponenter som sosioøkonomisk bakgrunn, husholdningsinntekt, innvandringsbakgrunn og helse. Studiene om oppvekst har resultert i syv delleveranser, hvorav fire handler om barn og unge generelt, to handler om barn og unge i barnevernet, og én studie handler om seksuelle minoriteter.

Barn og unges bruk av helsetjenester (ap1a)

Notatet *Sosiale ulikheter i barn og unges helsetjenestebruk før, under og etter koronapandemien* har undersøkt om pandemien har hatt tydelig innvirkning på barn og unges bruk av primærhelsetjenestene fastlege, legevakt, fysioterapi og kiropraktikk (Heggebø, 2025). For å besvare dette spørsmålet har vi analysert administrative registerdata ved hjelp av beskrivende statistikk og statistiske sammenhenger (lineære sannsynlighetsmodeller). Barn og unge i alderen 0–20 år, med foreldre i alderen 25–60 år, er inkludert i analyseutvalget. De statistiske analysene er gjennomført over en femårsperiode, som samlet dekker perioder før (2019), under (2020–2021) og etter (2022–2023) koronapandemien.

Resultatene presenteres for fire forskjellige aldersgrupper (0–6 år, 7–13 år, 14–16 år og 17–20 år), og vi benytter tre ulike mål på sosial bakgrunn: (1) foreldrenes utdanningslengde (kort – middels – lang), (2) husholdningsinntekt (lavinntekt vs. høyinntekt) og (3) familiens yrkestilknytning (sterk vs. løs og/eller trygdemottak). Det er tre sentrale funn fra denne studien: For det første er de sosiale ulikhetene i kontakt med fastlege jevnt over ganske små, men de empiriske mønstrene varierer noe mellom de ulike målene på sosial bakgrunn. Barn og unge 0–20 år fra familier med kortere utdanning har litt høyere bruk, de som har bakgrunn fra lavinntektshusholdninger har litt lavere bruk, mens det er små forskjeller etter yrkestilknytning. For det andre, er det få tegn til endringer over tid. Kontakt med legevakt varierer markant over tid, med en kraftig økning fra 2019 til 2021 etterfulgt av en like bratt nedgang frem til 2023. Dette mønsteret (omvendt-V-form) finnes for samtlige sosiale lag, men økningen over tid er størst blant barn og unge 0–20 år med bakgrunn fra mer ressurssterke familier. I siste observasjonsår (2023) er bruk av legevakt – og de sosiale

ulikhetene – tilbake til cirka samme nivå som i 2019. For det tredje er det tydelige sosiale ulikheter i bruk av både fysioterapeut og kiropraktor. Barn og unge i alderen 14–20 år med bakgrunn fra ressurssterke familier benytter disse mer «spesialiserte» tjenestene i større grad, sammenlignet med barn og unge fra familier med færre ressurser. De sosiale ulikhetene fremstår hovedsakelig som stabile over tid.

Denne studien viser dermed at de sosiale ulikhetene som fantes før koronapandemien brøt ut, fortsatt er til stede mot slutten av observasjonsperioden. Det ser, med andre ord, ikke ut som pandemien har hatt noen tydelig innvirkning på de sosiale ulikhetene. Resultatene fra denne studien sammenfaller med tidligere forskning som i grove trekk viser at det er ganske små forskjeller mellom sosiale lag i kontakten med de mest brukte primærhelsetjenestene³ fastlege og legevakt. Tidligere forskning har også funnet markante sosiale ulikheter i bruken av spesialisthelsetjenester, med høyere bruk blant ressurssterke personer og familier. Det er derfor ikke overraskende at det er for de mer «spesialiserte» tjenestene fysioterapeut og kiropraktor vi finner de mest markante sosiale ulikhetene.

Det er behov for mer forskning som belyser hvorfor barn og unge fra ressurssterke familier benytter fysioterapi og kiropraktikk i større grad. Fremtidig forskning bør også undersøke underforbruket av primærhelsetjenester blant barn og unge fra familier med relativt svak økonomi.

Seksuelle minoriteters bruk av lavterskeltilbud (ap1b)

Notatet *Koronapandemien og seksuelle minoriteters bruk av lavterskeltilbud* har sett nærmere på bruken av Skeivchat og Sjekkpunkt – henholdsvis et nettbasert samtaletilbud og et samtale- og testtilbud for seksuelt overførbare infeksjoner (SOI) – mellom 2019 og 2022 (Bjørnshagen & Moseng, 2023). Vi har undersøkt følgende spørsmål: 1) Endret sammensetningen av brukere seg med hensyn til egenskaper som er forbundet med risiko for SOI og psykiske helseplager? 2) Var det endringer i grunnene til at brukerne benyttet seg av tilbudene?

Studien bygger på data fra Helseutvalgets intern- og eksternevalueringer, som består av spørreundersøkelser som kontinuerlig mellom 2019 og 2022 er besvart blant frivillige og ansatte som drifter lavterskeltilbudene, og de som benytter seg av dem. I analysene av bruk av Skeivchat benyttes data samlet inn blant de som drifter tilbudet⁴. I analysene av bruk av Sjekkpunkt benyttes data samlet inn blant brukerne av tilbudet. Utvalget av Sjekkpunkt-brukere består av menn som har sex med menn (MSM), og ikke-heterofilt identifiserende menn

3 Primærhelsetjenesten er den kommunale førstelinjetjenesten som omfatter grunnleggende helsetjenester som fastlege, helsestasjon, hjemmesykepleie og legevakt, og fungerer som inngangsport til spesialisthelsetjenesten.

4 Skeivchat-dataene er rapportert av de som drifter tilbudet, basert på samtaler med (i hovedsak) unge lesbiske, bifile, homofile og transpersoner (lhbt-personer) og personer som er usikre på sin seksuelle identitet.

som ikke har hatt sex med en annen mann. Utvalget er avgrenset til brukere som er 34 år eller yngre.

For å undersøke variasjoner i brukernes egenskaper og grunner til å benytte tilbudene i årene 2019 til 2022 gjennomførte vi bivariate analyser (krysstabeller og gjennomsnittsanalyser). Det er tre sentrale funn med hensyn til endringer i sammensetningen av brukerne av tilbudene, som mulig kan tolkes som konsekvenser av koronapandemien. Disse endringene gjaldt brukere av Sjekkpunkt: Andelen som hadde hatt analsex uten kondom med en tilfeldig partner, var større i pandemiårene enn i 2019. Det tyder på at de som testet seg hos Sjekkpunkt under pandemien, var de som hadde størst behov for det, fordi de fortsatte å ha sex som innebærer risiko for overføring av SOI i en tid hvor mange ellers reduserte sin seksuelle aktivitet og dermed ikke hadde behov for å teste seg. Andelen som oppga å drikke alkohol, var mindre i 2020, før den økte igjen i 2021 og 2022, noe som sannsynligvis henger sammen med nedstengninger og smittereduserende tiltak og det at drikking av alkohol for mange hovedsakelig er en sosial aktivitet. Resultatene tyder på at en større andel av de yngste brukerne av Sjekkpunkt (18–24 år) hadde psykiske helseplager fra og med 2020, men bare det økte nivået av «å bekymre seg for mye om ting» er signifikant større.

Endringer i grunner til å benytte seg av lavterskeltilbudene i perioden 2019 til 2022 forekommer hovedsakelig blant brukere av Skeivchat: Andelen brukere som tok kontakt med samtaletjenesten på grunn av at «noe i livet var vanskelig», gikk ned under pandemien, mens en større andel tok kontakt av nysgjerrighet eller fordi de hadde «lyst til å snakke med noen». Selv om det kan fremstå som at samtalene var preget av mindre alvor, er det mulig at samtaletilbudet under pandemien fylte et sosialt behov blant unge seksuelle minoritetspersoner som i større grad enn andre kan ha vært utsatt for sosial isolasjon og ensomhet i en pandemihverdag som ellers var preget av begrenset sosial kontakt. Andelen samtaler om temaer som konflikt eller relasjonsproblemer, alkohol og rus, familie, mobbing/diskriminering/trakassering og psykisk helse gikk ned under pandemien. Dette kan henge sammen med at lengden på samtalene gikk ned i samme periode, og at det i kortere samtaler er vanskeligere å rekke å snakke om flere temaer.

Ungdoms fritid, erfaring med skole og livskvalitet (ap1c)

Notatet *Fritidsvaner, livskvalitet og sosiale relasjoner før, under og etter pandemien* bidrar til forskningen om pandemiens varige konsekvenser for barn og ungdom (Bakken et al., 2025). I studien spurte vi hvorvidt pandemien etterlot seg noen «arr» i ungdomsbefolkningen som også kan observeres noen år etter pandemien var over – på områder som deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter, selvpoplevd livskvalitet og relasjoner til foreldre, venner og skole. Vi spurte også om ulike deler av ungdomsbefolkningen ble rammet forskjellig. Et sentralt spørsmål var: Har utviklingen i etterkant av pandemien vært særlig utfordrende

for ungdom i geografiske områder som ble spesielt hardt rammet av pandemien?

Studien bygger på data fra Ungdata i perioden 2014 til 2024. I denne perioden svarte over 800 000 ungdommer i alderen 13–18 år fra nesten alle kommuner i Norge på en rekke spørsmål om hvordan de har det, og hva de driver med i fritiden. Vi utnytter det at kommunene har gjentatt undersøkelsen med ulike mellomrom i denne tidsperioden, og har brukt en metode som kalles for «samfunnsmessige vekstkurver» til å estimere trender og utviklingstrekk (von Soest et al., 2022; Kozák et al., 2023). Vi analyserte situasjonen i ungdomsbefolkningen to år etter at pandemien var over, og sammenlignet både med situasjonen under pandemien i 2021 og med de utviklingstrekkene som var i forkant av pandemien. Vi gjorde dette både for ungdomsbefolkningen som helhet, for ulike grupper av ungdom og for ungdom med tilhørighet i kommuner som ble ulikt rammet av smitte under pandemien. Analysene ga svar på om det allerede var tegn til nedgang i deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter, livskvalitet eller sosiale relasjoner før pandemien inntraff – og hvordan disse trendene utviklet seg under pandemien og i årene som fulgte.

Hovedfunnet er at koronapandemien ikke ser ut til å ha ført til større, varige endringer i ungdoms fritidsdeltakelse, sosiale relasjoner og livskvalitet. På flere områder gikk utviklingen tilbake til nivået før pandemien eller videreførte trender som startet allerede før pandemien. Dette gjaldt både kommuner som ble hardt rammet av pandemien, og de som ble mindre berørt. Samtidig fant vi noen viktige nyanser til dette hovedbildet.

Flere enn før trivdes dårligere på skolen, og andelen som manglet fortrolige venner, økte med 2 prosentpoeng. Disse utviklingene startet før pandemien, men kan ha blitt forsterket. Endringene var tydeligst blant de yngste tenåringene. På den annen side fant vi noen positive endringer i tiden etter pandemien. I 2024 rapporterte færre om ensomhet og psykiske plager enn før pandemien. I tillegg har den nedadgående trenden i fremtidsoptimisme – som startet i årene før pandemien – flatet ut. På disse områdene har det i etterkant av pandemien vært et mer positivt brudd i en negativ utvikling som fant sted i forkant av pandemien.

Et annet sentralt funn er at utviklingen var nokså lik på tvers av kjønn, alder og sosioøkonomisk bakgrunn. Det betyr ikke at alt har vært likt, men det er lite som tyder på at forskjellene mellom grupper økte systematisk etter pandemien. På noen områder fant vi at ulikheter som økte under pandemien, ble redusert. På andre områder fant vi at forskjeller som ble mindre under pandemien, er mer eller mindre tilbake på nivå med tiden før pandemien.

Et viktig funn handler om ungdom med svake relasjoner til foreldre, venner og skole. Dette er en særskilt utsatt gruppe, som kan ha blitt særlig rammet av pandemien, og konsekvensene kan ha vært mer varige for noen av dem. Våre analyser viste at de som rapporterte lav skår på relasjoner til foreldre, venner og

skole, i mindre grad hadde tro på at de vil få et godt liv, og oppga i større grad ensomhet og psykiske plager enn andre unge både før, under og etter pandemien. Tidligere studier viser at ungdom med psykososiale belastninger, svake relasjoner hjemme eller behov for spesialundervisning kunne være særlig utsatt under pandemien (se for eksempel Eriksen & Davan, 2020; Kozák et al., 2023; Ljunggren et al., 2023). Våre analyser fanger ikke opp alle slike aspekter direkte, og enkelte ungdommer kan ha hatt mer langvarige negative erfaringer som ikke speiles i nasjonale gjennomsnitt. Det samme gjelder ungdom som ofte satt i karantene eller hadde mange brudd i skolegang og sosialt liv. I beredskaps-sammenheng mener vi det vil være spesielt viktig å sette inn tiltak mot de sårbare gruppene som vår forskning og tidligere forskning peker på.

Betydning av økonomisk usikkerhet for skoleprestasjoner og psykisk helse (ap1d)

Notatet *Foreldres arbeidsmarkedssituasjon i koronaperioden og utfall for barna* belyser i hvilken grad foreldres risiko for arbeidsledighet og permitteringer, og økonomisk usikkerhet generelt, påvirker barnas skolerresultater og psykiske helse (Hardoy & Schøne, 2025).

For å besvare denne problemstillingen benyttet vi administrative registerdata fra Statistisk sentralbyrå (SSB) med informasjon om individkjennetegn for både foreldre og barn. Vi benyttet to utfallsvariabler, barnas resultater fra nasjonale prøver og mål på psykisk helse. Viktige individkjennetegn for foreldrene var kjønn, alder, sivilstatus, bosted og utdanning; arbeidsmarkedsopplysninger om lønn, yrke og næring; og mål på psykisk helse. For barna ble variabler som alder, kjønn, antall søsken og om man er eldst i søskenflokket benyttet.

Det ble benyttet ulike varianter av såkalte forskjell-i-forskjeller-analyser (FF). Denne metoden benyttes ofte i empiriske analyser hvor man ønsker å måle effekten av en endring som påvirker en gruppe (tiltaksgruppe), men ikke en annen gruppe (kontrollgruppe). FF-metoden går ut på å sammenligne endring i en utfallsvariabel fra en før- til en etterperiode for en tiltaksgruppe, som er utsatt for en endring (fra før- til etterperioden), med en kontrollgruppe, som ikke er utsatt for den samme endringen. Dersom det ikke er noen andre endringer som påvirker de to gruppene forskjellig fra før- til etterperioden, regner vi endring i utfall mellom de gruppene som en effekt av endringen, som i vårt tilfelle er koronapandemien

Det er to sentrale funn fra denne studien: For det første fant vi en negativ sammenheng mellom fedres som opplevde økonomisk utrygghet og barnas skolerresultater. I familier der fedrene hadde fullført videregående utdanning eller lavere, og var eksponert for arbeidsmarkedsusikkerhet, hadde barna, både døtre og sønner, lavere skolerresultater sammenlignet med majoriteten. For det andre fant vi en positiv sammenheng mellom mødre som opplevde økonomisk utrygghet, og høyere sannsynlighet for at døtrene hadde en psykisk helse-diagnose. Denne sammenhengene gjaldt kun der mødrene hadde fullført

videregående utdanning eller lavere. En mulig forklaring kan være at bekymringen rundt mulig endring av arbeidsmarkedsstatus og økonomisk utrygghet var større i husholdninger hvor foreldrene hadde lavere utdanning, og at slik utrygghet bidro til stress og uro hos barna. Hvorfor kun fedres økonomiske utrygghet påvirket barnas skoleresultater, og kun mødres økonomiske usikkerhet hadde sammenheng med døtres psykiske helse, er vanskelig å fastslå ut fra våre analyser med registerdata.

Hjemmeforhold og familiekonflikt (apte)

Notatet *Hjemmeforhold og familiekonflikt* belyser hvordan foreldrekonflikter utviklet seg gjennom ulike faser av koronapandemien i Norge, og hvordan denne utviklingen henger sammen med foreldrestress og ulike sosiodemografiske forhold i familien (Holt et al., 2025). Foreldrestress benyttes her for å beskrive det stresset foreldre opplever når de føler at kravene ved å oppdra barn overstiger deres ressurser eller mestringsevne. Koronapandemien var en omfattende samfunnskrise som utfordret hverdagen i familier med barn. I løpet av kort tid ble hverdagsrutiner snudd på hodet, barnehager og skoler ble stengt, fritidsaktiviteter avlyst, sosial kontakt redusert, og mange foreldre måtte håndtere hjemmeskole og hjemmekontor parallelt. Disse endringene satte foreldre i situasjoner med høyt press og store krav til både praktisk og emosjonell tilpasning. Det har vært relativt stor oppmerksomhet rundt barn og unges trivsel gjennom pandemien, men vi vet mindre om hvordan foreldrene opplevde og håndterte krisen, og hvordan perioder med nedstengning påvirket dynamikken i foreldresamarbeidet.

I dette notatet undersøkte vi hvordan samarbeid (konstruktiv konfliktatferd) og verbal aggresjon (destruktiv konfliktatferd) hos foreldre utviklet seg gjennom og etter pandemien. Vi har sett på hvordan konstruktive og destruktive konflikter endret seg fra før pandemien, gjennom ulike faser av nedstengning og gjenåpning. Vi undersøkte også om utviklingen skilte seg mellom mødre og fedre, hvordan foreldrestress tidlig i pandemien påvirket konfliktutviklingen over tid, og hvilke sosiodemografiske kjennetegn (som arbeidssituasjon, utdanning, økonomi og samlivsstatus) som var knyttet til økt eller redusert konfliktnivå. I tillegg undersøkte vi om graden av smitteverntiltak i familiens boområde hadde betydning.

Analysene er basert på data fra den longitudinelle studien Familier i Norge: Foreldreskap, Samliv og Konflikt (FamilieForSK) ved Folkehelseinstituttet, og inkluderer 2520 foreldre som deltok i FamilieForSK-studien ved én eller flere datainnsamlinger, før, under og etter pandemien. Tidspunktet for når foreldrene svarte ble delt inn i seks perioder: (1) prepandemi (desember 2019–11. mars 2020), (2) første nedstengning (12. mars–30. april 2020), (3) første gjenåpning (1. mai–30. november 2020), (4) andre nedstengning (desember 2020, da Delta-varianten kom til Norge), (5) andre gjenåpning (juni 2021, da vaksineringsen hadde kommet godt i gang) og (6) postpandemi (oktober 2022–april 2023, full gjenåpning av samfunnet). Vi benyttet mikset effekt-modeller for å analysere

utvikling i samarbeid og verbal aggresjon over tid samt undersøke sammenhenger med foreldrestress og sosiodemografiske variabler.

Det er fire sentrale funn fra denne studien: For det første var det en signifikant økning i foreldres samarbeid, både i den første og den andre nedstengningsperioden, sammenlignet med tiden før pandemien. For det andre ble verbal aggresjon redusert i begge nedstengningsperioder samt i den andre gjenåpningsperioden og postpandemiperioden. Det var ingen forskjeller i konfliktutvikling mellom mødre og fedre eller mellom familier i områder med ulikt smittetrykk. For det tredje, foreldre med høyt foreldrestress tidlig i pandemien rapporterte om mindre samarbeid og mer verbal aggresjon gjennom hele perioden, men viste også en større reduksjon av verbal aggresjon over tid. For det fjerde, hadde foreldre som bodde sammen økt risiko for destruktive konflikter under første nedstengning, sammenlignet med de som bodde hver for seg.

Studien avdekket at foreldre med høyt foreldrestress er en gruppe med økt risiko for vedvarende destruktiv konfliktatferd. Denne gruppen bør anses som særlig sårbar i krisesituasjoner. Resultatene viser viktigheten av lett tilgjengelig støtte til familier under kriser, særlig for å redusere foreldrestress og motvirke negativ konflikt-dynamikk. Samtidig tyder resultatene på at noen familier fant gode mestringsstrategier under pandemien.

Koronapandemiens konsekvenser for barnevernet (ap1f)

Før pandemien var barnevernets arbeid stort sett basert på fysisk kontakt med barn og familier, gjennom møte på kontorene eller besøk i og utenfor hjemmet (for eksempel på skolene). Studier av barnevernet fra den første koronastengningen pekte på at de ansatte befant seg i et forsterket krysspress (på grunn av mindre kontakt med kollegaer og samarbeidspartnere) med ytterligere prioriteringer av høy- og lavrisikosaker (Krane et al., 2021; Tveito, 2021). Dette kan ha ført til at ikke alle som mottok hjelp fra barnevernet under pandemien, opplevde å få nok oppfølging. I dette delprosjektet har vi gjennomført både en kvalitativ og en kvantitativ studie.

Kvalitativ studie av barnevernet

Notatet *Koronapandemiens betydning for barn og unge som mottok barneverntiltak. Erfaringer fra ungdom og barnevernansatte* (Skiple et al., 2024) har undersøkt følgende forskningsspørsmål: 1a) Hvordan opplevde barn og unge som mottok tiltak fra barnevernet, situasjonen sin under og etter pandemien? 1b) Hvordan opplevde de hjelp og kontakt med barneverntjenesten i samme periode? 2a) På hvilken måte har pandemien påvirket barneverntjenestens ivaretagelse av særlig utsatte barn og unge? 2b) I hvilken grad har pandemien ført til varige endringer i barneverntjenestens arbeidsmåter?

I tråd med forskningsspørsmålene består denne delstudien av to datasett: 1) ungdommer som mottok hjelp fra barnevernet under pandemien, og 2) ansatte i

barnevernet. Ungdomsutvalget består av intervjusamtaler med 14 ungdommer i ulike sårbare kategorier. Ni av ungdommene var mottakere av ettervern ved intervjutidspunktet, hvorav tre hadde kommet til Norge som enslige mindreårige asylsøkere før pandemien og seks hadde bodd i fosterhjem enten før eller under pandemien. Fem av ungdommene bodde på en barneverninstitusjon ved intervjutidspunktet og hadde erfaring med rus enten før eller under pandemien. Ungdomsintervjuene ble gjennomført fysisk på ulike steder på Østlandet. Ansattutvalget omfatter 43 ansatte i tolv kommunale barneverntjenester i syv av landets fylker. De fleste ansattintervjuene ble gjennomført digitalt og i grupper. Alle intervjuene ble gjennomført mellom september 2022 og mai 2023.

Et sentralt funn er at alle ungdommene opplevde ensomhet, uansett om de bodde alene eller i en bolig med andre ungdommer. I motsetning til en del andre barn og unge som ikke mottok hjelp fra barnevernet, var det ingen som fortalte at de satte pris på mer tid med foreldre eller andre beboere. Noen flyttet på institusjon, og enkelte begynte å ruse seg i løpet av pandemien. De fleste syntes fjernundervisning var vanskelig, men noen konsentrerte seg bedre på hjemmeskole og på egen hånd (uten hjelp av foreldre/lærer). Flere savnet mer kontakt med barneverntjenestene og var frustrert over manglende informasjon om ansattes sykdom og fravær, men fordi de fleste hadde kontakt med flere personer i barnevernet før pandemien, klarte de å beholde kontakten med enkelte. Dette samsvarer med tidligere forskning på betydningen av langvarige hjelperelasjoner (Gundersen, 2021). Selv om samtlige opplevde mer ensomhet under pandemien, brukte enkelte av ungdommene over 18 år tiden til å jobbe med sin egen mentale helse og bearbeide tidligere traumer. De som var 18 år eller eldre ved intervjutidspunktet, gikk enten siste året eller var ferdige med videregående skole. Disse funnene støtter hypotesen om at barnevernserfaring kan gi en viss motstandsdyktighet i møte med nye kriser (Taylor et al., 2024).

De ansatte fortalte at de prioriterte hvilke familier som skulle besøkes som «vanlig», og hvilke avtaler man kunne utsette eller ta digitalt. Enkelte pekte på at informasjon om barnet eller familiens situasjon kan ha gått tapt, og at antakelsene om hvem som trengte mest oppfølging, kunne være feil. På den andre siden frigjorde digitale møter, spesielt med samarbeidspartnere, mye reisetid for de ansatte, samtidig som det muliggjorde at flere personer rundt familien kunne delta. Det gjaldt for eksempel familiemedlemmer som bodde andre steder, eller som selv var på jobb når møtet foregikk. I dag representerer digitale møter en permanent utvidelse av barnevernets tilbud, og de ansatte fortalte at det har blitt mer opp til brukerne å velge selv. Dette tilsier at ansatte i barneverntjenestene har blitt mer fleksible i gjennomføringen av formelle møter. Samtidig pekte enkelte ansatte på at en del ungdommer trenger den fysiske kontakten med barnevernet, om ikke på kontoret, så ute, på kafé eller på en kjøretur. Dette samsvarer med det ungdommene fortalte at de selv foretrakk.

En sentral anbefaling til kommende kriser som innebærer sosial nedstengning, er at barn og unge bør få muligheten til å velge selv om de vil ha fjernunder-

visning eller være fysisk på skolen. Når det gjelder kontakten med barnevernet, vil det å få vite når ansatte er fraværende samt muligheten til å ha kontakt via SMS redusere deres opplevelse av å være overlatt til seg selv.

Kvantitativ studie av barnevernet

Notatet *Betydningen av koronapandemien for barnevernet. En registerbasert studie om barn og unge som på ulike måter omfattes av barnevernet* (Brekke et al., 2025) dekker tre tidsperioder, før (2018–2019), under (2020–2021) og etter pandemien (2022–2023), og bygger på individbaserte registerdata fra Statistisk sentralbyrå (SSB) for alle barn født mellom 1997 og 2021 og deres foreldre, både med og uten kontakt med barnevernet. Formålet var å belyse endringer i omfanget av innsendte bekymringsmeldinger til barnevernet, hvem som meldte, årsak til bekymringsmelding samt skoleprestasjoner til ungdom som mottok barnevernstiltak, og hvorvidt foreldrebakgrunn og bostedsregion hadde betydning for eventuelle endringer.

Resultatene viser at bekymringsmeldinger fulgte et tydelig sesongmønster i perioden 2018–2023, med færre meldinger i sommer- og julemånedene og flere på høsten og våren. Høsten 2020 og våren 2021 økte både antallet bekymringsmeldinger og andelen barn med minst én bekymringsmelding. Denne økningen sammenfaller med lettelser i restriksjoner og gjenåpningene etter tidsperiodene for generelle nedstengninger og redusert skoletilbud, kombinert med hjemme-skole, og redusert kapasitet på grunn av sykefravær blant ansatte på helsestasjoner og i barnehage- og skolesektoren. I perioden var det også en endring i hvem som sendte bekymringsmeldinger til barnevernet. Bekymringsmeldinger fra utdanningssektoren gikk ned, mens bekymringsmeldinger fra politiet økte i perioden 2018 til 2023. Når det gjelder årsaker til melding, økte andelen grunnet barnets utvikling og behov, mens andelen grunnet foreldreferdigheter gikk ned. Hjelpetiltak, både i og utenfor hjemmet, utgjorde den klart største andelen av tiltak i hele perioden. Antallet hjelpetiltak var høyest i 2020, men dette påvirket i liten grad fordelingen mellom hjelpetiltak og omsorgstiltak⁵. Varigheten på tiltak økte med 15 dager fra 2018 til 2023. Endringene fremstår som en del av en langsiktig trend og tyder på en gradvis endring i tiltakslengde over tid. Foreldrenes bakgrunn hadde betydning, barn av foreldre med lav sosio-økonomisk status, enslige forsørgere og utenlandskfødte mødre hadde høyere sannsynlighet for både bekymringsmelding og tiltak, og forskjellene var noe tydeligere under pandemiårene. Regionale forskjeller over tid var små, noe som tyder på at geografiske forhold har hatt begrenset betydning for sannsynlighet for at en melding fører til undersøkelse.

⁵ I studien benyttes SSB variabeldefinisjon av hjelpetiltak og omsorgstiltak. Hjelpetiltak er frivillige eller pålagte tiltak som skal støtte familien slik at barnet kan bo hjemme (f.eks. råd, veiledning, avlastning). Omsorgstiltak viser til tiltak der barnevernet har overtatt omsorgen for barnet, hovedsakelig hjemlet i barnevernsloven §§ 4-8 og § 4-12, slik som fosterhjem, beredskapshjem, barneverninstitusjoner og annen plassering utenfor hjemmet som innebærer at det offentlige overtar omsorgen <https://www.ssb.no/a/metadata/conceptvariable/vardok/1163/nb>.

Selv om skoleprestasjonene generelt bedret seg noe under pandemien, økte forskjellen mellom barn med og uten barnevernstiltak i denne perioden. Dette kan tyde på at koronapandemien forverret skoleprestasjonene, målt som grunnskolepoeng, for noen ungdommer i en sårbar situasjon. Barn fra storbyer har generelt høyere grunnskolepoeng enn barn fra tettbygde og spredtbygde områder. Under pandemiårene var forskjellen mellom barn fra storbyer og spredtbygde strøk noe større enn før pandemien.

Våre resultater tyder samtidig på at pandemien i noen grad har forsterket allerede eksisterende ulikheter. Sannsynligheten for å motta barnevernstiltak og varigheten på tiltak økte under pandemien for barn av utenlandsfødte mødre, med enslige forsørgere, foreldre med lav sosioøkonomisk status, arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd. Forskjeller i skoleprestasjoner mellom ulike grupper av ungdom er små, men unge som mottok barnevernstiltak under pandemien, og barn med utenlandsfødte mødre fikk noe svakere skolerresultater enn majoritetsungdommen. Den beskrivende statistikken viser en markant økning av bekymringsmeldinger fra politiet og en økning av årsaker relatert til barnets utvikling og behov, som inkluderer psykiske lidelser, rusmisbruk, atferdsproblemer og kriminalitet. For å kunne identifisere mulige årsaker til denne økningen er det behov for mer detaljerte datakilder og en lengre analyseperiode. Det foreligger ikke tilstrekkelig grunnlag for å vurdere om denne gruppen unge var særlig utsatt under koronapandemien.

Likestilling

Delstudiene om likestilling har resultert i seks delleveranser hvorav to handler om likestilling i familie og arbeidslivet, og en om omfang av hets og hatefulle ytringer i kritiske perioder. Videre er det tre leveranser som handler spesifikt om likestilling av personer med funksjonsnedsettelse og deres familier. Her er fokus på tilgang til tjenester og stønader samt yrkesdeltakelse for foreldre til barn med funksjonsnedsettelse, på erfaringer knyttet til helhetlig tjenesteyting, skolegang og fritid blant ungdom med funksjonsnedsettelse og på likestilling i arbeidslivet for yrkesaktive personer med funksjonsnedsettelse.

Arbeidslivet (ap2a)

Rapporten *Alt blir bra? Koronapandemiens konsekvenser for likestilling i arbeidslivet* har studert forskjeller etter kjønn og innvandrerbakgrunn ved bruk av registerdata, langs en rekke dimensjoner: overganger i arbeidsmarkedet mellom arbeid, ledighet og inaktivitet, inntekt, segregering, sykefravær, arbeidstid og timelønn (Rogne et al., 2025).

Tidligere forskning har vist at økonomiske kriser rammer menn hardere – i hvert fall i starten. Dette er fordi redusert aktivitet og dermed økt arbeidsledighet først rammer de mest konjunkturutsatte delene av arbeidsmarkedet, der det typisk jobber flere menn. Koronapandemien var annerledes. Nedstengningene under pandemien rammet også kvinnedominerte bransjer, for eksempel hotell-,

restaurant- og serveringsbransjen, deler av vare- og detaljhandelen og andre tjenester (Albanesi & Kim, 2021). Samtidig opplevde noen yrkesgrupper at de fikk mer å gjøre. Dette gjaldt særlig innenfor helsevesenet, men også lærere og flere andre grupper fikk økt arbeidsbelastning, samtidig som mange opplevde svært store endringer i arbeidshverdagen gjennom endringer som pålagt hjemmekontor og mindre kontakt (NOU 2021: 6).

For å studere de særegne virkningene av koronapandemien sammenligner vi pandemien (2020–2022) med tidligere økonomiske kriser, som finanskrisen (2008–2009) og oljepriskrisen (2014–2016), for å vurdere om likestillingskonsekvensene var annerledes enn konsekvensene av mer tradisjonelle økonomiske kriser. I analysene benyttet vi koblete administrative registerdata fra Statistisk sentralbyrå (SSB) for perioden 2006–2022 med informasjon om individkjennetegn som alder, kjønn og innvandrerbakgrunn, familiesituasjon, arbeidsmarkedstilknytning, trygdestatus, detaljerte opplysninger om arbeidsforhold, inntekt, lønn, arbeidstid og yrke samt sykefravær. Vi benyttet både beskrivende analyser av overordnede trender og statistiske beregninger av relative endringer på arbeidsmarkedet før, under og etter koronapandemien og sammenliknet med andre kriser, menn med kvinner, og innvandrere med den øvrige befolkningen. I analysene benyttet vi regresjonsbaserte metoder, som bivariate og multivariate modeller, forskjell-i-forskjeller-modeller, modeller for beregning av relative lønnsforskjeller og ulike mål på segregering. Samlet gir rapporten en bred analyse av hvordan koronapandemien påvirket kjønnsforskjeller og etniske forskjeller i arbeidslivet.

Den overordnede konklusjonen er at koronapandemien hadde små og kortvarige effekter på likestillingen i arbeidsmarkedet. Timelønnsforskjeller etter innvandrerbakgrunn viste en nedgang siden 2017, men det er vanskelig å fastslå om dette skyldes pandemien. For områder som inntekt og sykefravær var endringene sammenlignet med tidligere kriser relativt små. Lønnsforskjellene mellom kvinner og menn ble midlertidig redusert, mens segregering i arbeidsmarkedet endret seg lite.

Samtidig er det verdt å minne om at våre resultater er basert på store befolkningsgjennomsnitt. Dette innebærer at små eller kortvarige virkninger av tiltak på befolkningsnivå kan dekke over større konsekvenser for mindre befolkningsgrupper som ble rammet særlig hardt.

Familie- og arbeidsliv (ap2b)

Rapporten *Likestilling hjemme og på jobb før og etter koronapandemien* har hatt som formål å undersøke likestillingskonsekvenser av koronapandemien for ulike sosiodemografiske grupper og blant personer med minoritetstilhørighet (Halrynjo & Kitterød, 2023). Særlig var det viktig å undersøke om fordelingen av hus- og omsorgsarbeid ble endret i mer eller mindre likestilt retning fra *før* til *etter* pandemien, og hvilken betydning bruk av hjemmekontor og oppgavefordeling *under* pandemien hadde i dette bildet. Det var også viktig å

undersøke om ulike grupper opplevde mindre eller mer stress og press på jobben *etter* enn *før* pandemien, og hvilken betydning arbeidssituasjonen *under* pandemien hadde her.

Studien bygger på en webbaset spørreundersøkelse som ble gjennomført i den generelle befolkningen og i ulike minoritetsgrupper våren 2022, kort tid etter at de siste smitteverntiltakene ble opphevet. Utvalget omfattet 3910 personer og besto av flere delutvalg. Respondentene fikk spørsmål om perioden *før*, *under* og *etter* pandemien. Undersøkelsen ble gjennomført av Kantar (nå Verian) på oppdrag fra Institutt for samfunnsforskning. Respondentene ble i hovedsak rekruttert gjennom Kantars webpanel. I tillegg ble det trukket et utvalg av personer med innvandrerbakgrunn fra folkeregisteret.

Mer bruk av hjemmekontor, fleksibel arbeidstid, permitteringer og nedstengning av skoler og barnehager ga nye betingelser for organisering av hus- og omsorgsarbeid. Studien viser at det under pandemien var store endringer i arbeidet hjemme blant både mødre og fedre. De brukte mer tid enn vanlig til hjelp med skolearbeid, stell, pass, lek og aktivisering av barn, men mindre tid til henting og bringing til skole, barnehage og fritidsaktiviteter. Mange brukte mer tid til matlaging og annet husarbeid, og mange mødre brukte mindre tid til handling og til planlegging og organisering av dagliglivet. Sammenligninger av fordelingen av hus- og omsorgsarbeid før og etter pandemien for den samlede gruppen av gifte/samboende med barn viser omtrent det samme mønsteret etter som før pandemien: Kvinner gjorde mest av matlaging, husarbeid, planlegging og organisering, menn gjorde mest vedlikeholdsarbeid, mens handling og omsorg for barn var ganske jevnt fordelt. Det er noen tegn til at endringer i foreldres tidsbruk under pandemien satte spor i arbeidsdelingen etter pandemien. Matlaging var for eksempel jevnere fordelt etter enn før pandemien når kvinnen brukte mindre tid til matlaging og mannen brukte mer tid under enn før pandemien. Bruk av hjemmekontor under pandemien hadde liten betydning, men hvis hjemmekontor og økt tids- og stedsfleksibilitet blir varige ordninger, kan det, på lengre sikt, bidra til å endre arbeid–familie-tilpasninger i mange familier, i hvert fall i deler av arbeidslivet.

Forholdsvis mange kvinner og menn, jobbet hjemmefra under deler av pandemien, men få jobbet hjemmefra under hele pandemien. Kvinner jobbet oftere enn menn i en samfunnskritisk virksomhet under hele eller deler av pandemien, og de opplevde oftere større arbeidsbelastning enn vanlig. Majoriteten av kvinner og menn oppga at de ikke opplevde noen endring i henholdsvis motivasjon, mening, mestring og stress/belastning i jobben fra før til etter pandemien, men det var også betydelige andeler som opplevde endringer enten i retning av mindre eller mer motivasjon, mening, mestring og stress/belastning i jobben enn før pandemien. Kvinner opplevde oftere enn menn en endring mot mer press og belastning etter pandemien. De som hadde større arbeidsbelastning enn vanlig under pandemien, var mer tilbøyelige til å oppleve mindre motivasjon, mening og mestring etter enn før pandemien og til å oppleve mer press og belastning. Jobb i samfunnskritisk virksomhet under

pandemien henger sammen med lavere motivasjon for jobben etter pandemien. Stor arbeidsbelastning under pandemien kan altså ha satt spor i hvordan folk opplever jobben etter pandemien.

Hatytringer, trakassering og rasisme i koronapandemien (ap2c)

Rapporten *Omfang og konsekvenser av hets og hatytringer i kritiske perioder* ser nærmere på to kritiske perioder: koronapandemien (2020–2022) og terrorangrepet 25. juni i Oslo og utbruddet av mpox (som særlig rammet LHBT+-miljøet sommeren 2022) (Fladmoe & Nadim, 2023). Motivasjonen for studien er antakelsen om at disse hendelsene kan ha bidratt til å gjøre ulike befolkningsgrupper særlig utsatt for hets og hatytringer. Studien undersøker fire hovedspørsmål: 1) Hvordan varierer erfaringer med hatytringer mellom ulike grupper i befolkningen? 2) Var det en endring i erfaringer med hatytringer etter koronapandemien og i etterkant av hendelsene sommeren 2022? 3) I hvilken grad knytter personer som har vært utsatt for hatytringer, disse erfaringene til de kritiske hendelsene? 4) Har reaksjonene på hatytringer (i form av mobilisering, tilbaketrekking eller emosjonelle reaksjoner) endret seg etter de kritiske periodene?

Studien er basert på tre omfattende webbaserte spørreundersøkelser som ble gjennomført våren 2018, våren 2022 og høsten 2022. I analysene ble det benyttet tverrsnittutvalg og to panelutvalg for å studere endringer over tid, henholdsvis før og etter koronapandemien (vår 2018–vår 2022) og før og etter hendelsene sommeren 2022 (vår 2022–høst 2022). Undersøkelsene ble gjennomført i den generelle befolkningen, men inkluderte en overrepresentasjon av LHBT+-personer og av personer med fysisk funksjonsnedsettelse. Undersøkelsen våren 2022 inkluderte dessuten et tilleggsutvalg av personer med innvandrerbakgrunn fra Asia, Afrika og Øst-Europa. Dataene er selvrapporterte erfaringer med ytringer av ulik alvorlighetsgrad (nedsettende kommentarer, hatefulle ytringer og konkrete trusler), hva ytringene var rettet mot, og hvordan respondentene reagerte på dem. Hatefulle ytringer ble definert som «ytringer som er nedverdiggende, truende, trakasserende eller stigmatiserende». En metodisk begrensning er at minoritetsutvalgene ikke nødvendigvis er representative for gruppene som helhet. Dette gjelder særlig tilleggsutvalget av personer med innvandrerbakgrunn, hvor svarprosenten var svært lav og utdanningsnivået gjennomgående høyt.

Et hovedfunn er at alle minoritetsgruppene inkludert i studien var mer utsatt for hets og hatytringer enn majoritetsbefolkningen. Sannsynligheten for å bli utsatt for hatytringer økte ytterligere blant de med flere minoritetstilhørigheter. I tillegg var unge voksne (18–30 år) langt mer utsatt enn eldre. Det var en nedgang i selvrapporterte erfaringer med hets og hatytringer etter pandemien. Nedgangen gjaldt primært ytringer på fysiske arenaer og blant de som sjeldnere mottok ytringer. Andelen som mottok mange hatytringer (mer enn ti det siste året), var stabil. Ytringer rettet mot grunnlagene vernet i straffeloven § 185 (blant annet hudfarge, religion, seksuell orientering) viste ingen nedgang. Derimot var det en

nedgang i ytringer rettet mot personlige egenskaper eller kjønn. De kritiske periodene påvirket innholdet i ytringene, men ikke det totale omfanget. Rundt en fjerdedel av de utsatte oppga at hatytringene våren 2022 var knyttet til pandemien. Etter sommeren 2022 opplevde de LHBT+-personene som allerede var utsatt for hatytringer, at ytringene ofte var koblet til terrorangrepet 25. juni eller utbruddet av mpox.

Hets og hatytringer kan føre til emosjonelle reaksjoner og tilbaketrekking. Emosjonelle reaksjoner (som å bli opprørt/sint eller føle seg deprimeret/nedtrykt) og tilbaketrekking (å oftere holde meningene sine for seg selv, bli mer forsiktig) var de vanligste reaksjonsformene blant de som hadde mottatt hatytringer. Personer med minoritetstilhørighet rapporterte i større grad om emosjonelle reaksjoner enn andre. Spesielt personer med innvandrerbakgrunn reagerte i større grad med tilbaketrekking. I tillegg ble LHBT+-personer i noe større grad enn andre mer tilbøyelige til å reagere med tilbaketrekking høsten 2022.

Studien bekrefter at minoritetsgrupper, som LHBT+-personer, personer med innvandrerbakgrunn og personer med fysisk funksjonsnedsettelse, er mer utsatt enn majoritetsbefolkningen for hets og hatytringer. Funnene tyder på at de kritiske periodene ikke skapte økt total utsatthet for hatytringer, men at enkelte sårbare grupper var mer utsatt: (1) Hatytringer knyttet til pandemien ble oftest rettet mot personer med innvandrerbakgrunn fra Asia eller Afrika, eller de som inntok spesifikke standpunkter i koronadebatten. (2) Hendelsene sommeren 2022, særlig terrorangrepet 25. juni, bidro til økt bevissthet rundt LHBT+-personer som en utsatt gruppe, og ytringene ble ofte rettet mot denne gruppen i denne perioden. (3) De kritiske periodene gjorde at etablerte skillelinjer ble særlig fremtredende, og denne typen hatytringer rammet primært de som allerede var utsatt før de kritiske periodene.

Bruk av tjenester og yrkesdeltakelse (ap2di)

Notatet Betydningen av koronapandemien for barn med funksjonsnedsettelse og deres foreldre. En registerbasert studie om helse- og omsorgstjenester, arbeidsdeltakelse og sykefravær har undersøkt hvordan og i hvilken grad koronapandemien har påvirket situasjonen til barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres foreldre (Alecu et al., 2025).

Formålet var å belyse to områder. Det første var barnas bruk av helse- og omsorgstjenester (HOM), som inkluderte støttekontakt, brukerstyrt personlig assistanse (BPA), praktisk bistand, avlastning og tjenester utenfor hjemmet. Videre undersøkte vi i hvilken grad mottak av slike tjenester varierte mellom barn med nedsatt funksjonsevne bosatt i de fem største byene (Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger og Sandnes) og øvrige kommuner. Det andre var å kartlegge om pandemien hadde konsekvenser for foreldrenes arbeidsdeltakelse og sykefravær. For å belyse foreldrenes arbeidsdeltakelse benyttet vi to mål: (1) om foreldrene var i jobb, og (2) om yrkesaktive foreldre arbeidet heltid eller deltid. Analysen skiller mellom foreldre til barn med ordinær og forhøyet

hjelpestønad samt foreldre til barn uten hjelpestønad (majoritetsforeldre). I tillegg inkluderte vi to mål på sykefravær: (1) sannsynligheten for minst ett fraværstilfelle og (2) antall dager med fravær utover 15 dager.

Analysene dekker perioden 2018–2022 og er delt inn i tre faser, før pandemien (2018–2019), under pandemien (2020–2021) og etter pandemien (2022), og bygger på individbaserte registerdata fra Statistisk sentralbyrå (SSB), Nav og helseregistre fra Folkehelseinstituttet (FHI) for alle barn født mellom 1998 og 2022 og deres foreldre. Barn med funksjonsnedsettelse er definert som mottakere av hjelpestønad, og det skilles mellom ordinær og forhøyet hjelpestønad⁶. Vi benyttet både beskrivende analyser og regresjonsbaserte metoder, som lineære sannsynlighetsmodeller og negativ binomial regresjon.

Det mest sentrale funnet for barnas bruk av helse- og omsorgstjenester er at mottak av helse- og omsorgstjenester var høyere under koronapandemien enn årene før. Samtidig er det lite som tyder på at det var en endring i type tjenester som ble gitt. Mer spesifikt viser analysene at barnets alder fremsto som den mest betydningsfulle faktoren for mottak av tjenester. Støttekontakt hadde størst endring, både i omfang og alderssammensetning. Før pandemien hadde barn under seks år klart lavere sannsynlighet for å motta tjenester enn eldre barn, men forskjellen ble mindre etter pandemien. Økningen i bruk av støttekontakt var særlig markant blant de yngste barna. Før pandemien hadde barn med funksjonsnedsettelse i de største byene lavere sannsynlighet for å motta tjenester enn barn i øvrige kommuner. Under pandemien ble forskjellen redusert, og etter pandemien hadde barn i storbyene høyere sannsynlighet for tjenestemottak enn barn i andre kommuner.

De mest sentrale funnene fra analysene av foreldrenes arbeidsdeltakelse har vist tydelige kjønnsforskjeller og stabile mønstre over tid. Mødre til barn med funksjonsnedsettelse hadde betydelig lavere arbeidsdeltakelse enn majoritets mødre, særlig blant dem med forhøyet hjelpestønad (8 prosentpoeng lavere) og noe mindre ved ordinær hjelpestønad (6 prosentpoeng). For fedre var forskjellene små, om lag 2–3 prosentpoeng. Mønstrene var stabile over tid og tydet på at pandemien ikke endret de underliggende forskjellene. Mødre til barn med forhøyet hjelpestønad hadde 7–9 prosentpoeng lavere sannsynlighet for heltidsarbeid enn mødre til barn uten hjelpestønad. Et interessant funn er at mødre til barn med forhøyet hjelpestønad har hatt en svak økning i heltidsarbeid etter pandemien. Fedre hadde generelt høyere sannsynlighet for heltidsarbeid enn mødre, og forskjellene mellom fedre til barn med og uten funksjonsnedsettelse var små.

6 Hjelpestønad gis for å dekke ekstra utgifter til personlige hjelpebehov og tildeles i fire satser. Sats 1 utgjør den ordinære hjelpestønnen, mens sats 2 til 4 representerer forhøyet hjelpestønad. Dersom barnet har et pleie- og tilsynsbehov som er vesentlig større enn det som dekkes av ordinær hjelpestønad, kan det innvilges forhøyet hjelpestønad.

De mest sentrale funnene fra analysene av sykefravær har vist klare forskjeller mellom foreldregrupper. Mødre til barn med funksjonsnedsettelser hadde betydelig høyere sannsynlighet for minst ett sykefraværstilfelle enn andre mødre (6–9 prosentpoeng), med størst forskjell blant mødre til barn med forhøyet hjelpestønad. Disse mødrene hadde også flere sykefraværsdager enn andre mødre. Fedre til barn med funksjonsnedsettelser hadde noe høyere sykefravær (4–5 prosentpoeng) enn andre fedre. Mødre til barn med forhøyet hjelpestønad hadde flere sykefraværsdager enn andre mødre, dette gjaldt for hele perioden. Et tilsvarende mønster ble ikke funnet blant fedre. Et tydelig funn er at sykefraværet økte for alle grupper etter pandemien, både i sannsynlighet for fravær og antall dager. Økningen var særlig markant blant mødre, men de relative forskjellene mellom foreldre til barn med og uten funksjonsnedsettelser har vært stabile, noe som tyder på at pandemien ikke endret de underliggende mønstrene.

Medvirkning til helhetlig tjenesteyting, skolegang og fritid (ap2dii)

Notatet *Opplevelser av velferdstilbudet for barn og unge med funksjonsnedsettelser. Før, under og etter pandemien* har hatt som formål å undersøke barn og unges perspektiver på velferdstjenester de mottar, og hvordan pandemien har påvirket disse (Østerud, 2024). Studien har undersøkt hvordan barn og unge med funksjonsnedsettelser opplever tilgangen til tjenestene, om de unge mener at tjenestetilbudet samsvarer med deres behov, og hvorvidt velferdstilbudet støtter opp om en opplevelse av inkludering.

Studien baserer seg på to intervjurunder med 17 barn og unge mellom 13 og 25 år. Informantene har ulike typer funksjonsnedsettelser som bevegelsehemming, synshemming, hørselshemming og ulike typer psykiske diagnoser. De ble rekruttert gjennom åpen annonsering og kontakt med medlemsorganisasjoner i Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO). Én intervjurunde ble gjennomført i 2022–2023, og én ble gjennomført i 2023–2024.

Informantene fortalte både om opplevelser med tjenester som fungerte, og om opplevelser med tjenester som ikke fungerte. I historiene om positive opplevelser i skole og fritid trakk de frem at de opplevde mestring, knyttet sosiale bånd, følte seg hørt og møtt i forhold til fleksibel tilrettelegging. I de negative historiene fortalte informantene om hvordan tilgang til visse typer tjenester og tilrettelegging innebar atskillig egeninnsats og utholdenhet. Mange forklarte hvordan de støtte på problemer med tjenester som ikke fungerte, i form av et komplisert byråkrati, at de ikke opplevde mestring, var ensomme, manglende omsorg hos tjenesteutøvere og at de ikke ble hørt og trodd. Foreldrenes rolle hadde betydning. Informantene som hadde foreldre som bidro med praktisk, økonomisk og emosjonell støtte, hadde lettere for å navigere i systemet og dermed også få velfungerende tjenester og fritidstilbud.

I historiene om nedstengningene under pandemien fortalte informantene at de opplevde tap av sosiale arenaer og mulighet for sosial omgang med jevn-

aldrende og stengte og reduserte tjenester og tilbud. Videre fortalte de om en digital skole som ofte fungerte dårlig, stengte fritidstilbud, redusert kapasitet innenfor helsevesenet, isolasjon i offentlige institusjoner, stengte tjenester som bassengtrening og støttekontakt og et Nav med svært redusert oppfølgingskapasitet. Informantene redegjorde for konsekvenser som forverret psykisk helse, langvarige utredningsløp, manglende mulighet til å drive med idrett og kulturaktiviteter, om å falle ut av skole og studier, manglende læring og mestring på skolen, manglende progresjon i idrett og manglende sosial kontakt med jevnaldrende. Selv om mange fortalte om negative kortidsvirkninger av pandemien, var det få som mente at pandemien hadde tydelige negative langtidsvirkninger. Imidlertid var det noen få unntak. Særlig én informant, som strevde med ulike psykiske diagnoser og hadde utfordringer med arbeidsmarkeds-tilknytning, oppga at pandemien hadde vedvarende negative konsekvenser for helse, arbeid og trivsel.

I intervjumaterialet trer også forskjeller mellom informantenes opplevelser frem. Informantene som så ut til å takle konsekvensene av pandemien best, var de med sterke foreldreressurser og allerede innarbeidede strategier for å håndtere systemet. De som opplevde de største vanskene, var særlig de som hadde kognitive funksjonsnedsettelse som ble forverret av mangelen på sosial kontakt og vante rutiner, og de som manglet foreldrestøtte. De som bodde på institusjon, opplevde også betydelige innskrenkninger på sosial kontakt og besøk i eget hjem. Funnene i denne studien avslører sentrale sårbarheter blant unge med funksjonsnedsettelse som samfunnet ikke klarte å bøte på under pandemiens mest intense faser med nedstengninger og restriksjoner.

Arbeidsplassstilrettelegging (ap2diii)

Notatet *Arbeid, helse og tilrettelegging under og etter koronapandemien. En studie av yrkesaktive og studenter med funksjonsnedsettelse og langvarige helseproblemer* har hatt som formål å belyse i hvilken grad smittevern-restriksjoner og påfølgende nedstengninger av helse- og tjenestetilbud, undervisningsinstitusjoner og arbeidsplasser kan ha satt personer med funksjonsnedsettelse eller helseproblemer i en særlig utsatt posisjon (Ugreninov et al., 2023). Personer med funksjonsnedsettelse eller langvarige helseproblemer er en sammensatt gruppe som møter ulike barrierer i samfunnet. Notatet har dermed en bred tilnærming ved å undersøke i hvilken grad koronapandemien hadde betydning for (1) diskriminering og forskjellsbehandling, (2) arbeid, ved å kartlegge yrkesdeltakelse og arbeidstid, (3) tilrettelegging av arbeid, (4) tilfredsstillende arbeidssituasjon, ved å bruke mål på arbeidsmiljø, trivsel og risiko for å miste jobben, (4) helse og arbeid, ved å fokusere på behov for helsetjenester, psykisk utmattethet etter arbeid og legemeldt sykefravær, og (5) studenters studietilværelse, ved å gi innblikk i psykisk helse og ensomhet, behov for helsetjenester og tilrettelegging av studiested.

Resultatene er basert på flere datakilder. For å belyse diskriminering i ansettelsesprosesser som inkluderer yrkesaktive med funksjonsnedsettelse,

benyttet resultater fra et felteksperiment rettet mot arbeidsgivere i Oslo-området. Eksperimentet ble gjennomført i perioden september 2019 til desember 2020. I tillegg benyttes innmeldte og behandlede klagesaker hos Diskrimineringsnemnda for å måle endringer i grunnlaget for klagesaker og utfall fra 2019 til 2021. Alle klagesakene innenfor arbeidsliv og hvor funksjonsnedsettelse inngår, ble omkodet for analyseformål og gjennomgått for å finne eventuelle endringer som kan knyttes til koronapandemien. Statistisk sentralbyrås (SSB) livskvalitetsundersøkelser for årene 2020–2022 ble benyttet for å studere endring i yrkesdeltakelse, arbeidsmiljø og helse. I tillegg ble livskvalitetsundersøkelsene benyttet til å belyse situasjonen til studenter med funksjonsnedsettelser eller langvarige helseproblemer. For å komplementere med spørsmål som ikke finnes i livskvalitetsundersøkelsene, ble det gjennomført en nettbasert spørreundersøkelse i 2023 med personer med funksjonsnedsettelser og/eller langvarige helseproblemer. Deltakerne i nettundersøkelsen 2023 er et selektert utvalg og er ikke representativt, men gir likevel et viktig innblikk i behov for tilrettelegging av arbeid og helsetjenester.

Funnene fra felteksperimentet viser ingen endringer i omfanget av diskriminering av personer med psykiske helseproblemer under koronapandemien. Vi finner dermed ikke noe belegg for at arbeidsgivere var mer tilbøyelige til å diskriminere søkere med psykiske helseproblemer under koronapandemien som følge av usikre økonomiske utsikter. Imidlertid kan omfanget av diskriminering ha endret seg videre i koronapandemien etter desember 2020. Med utgangspunkt i nettundersøkelsen 2023 er det lite som tyder på at yrkesaktive personer med funksjonsnedsettelser eller langvarige helseproblemer opplevde mer forskjellsbehandling i jobbsammenheng sammenlignet med tilsvarende gruppe som var yrkesaktive i 2023. Imidlertid må disse resultatene tolkes med forsiktighet på grunn av få respondenter og seleksjon. En gjennomgang av Diskrimineringsnemndas avgjørelser og relevante offentlige dokumenter gir ikke grunnlag for å fastslå at koronapandemien har medført endringer i begrunnelser eller utfall av klagesaker i perioden 2019 til 2021. Det må imidlertid tas høyde for at lang saksbehandlingstid kan innebære at eventuelle konsekvenser av pandemien først blir synlige i senere saker.

Basert på livskvalitetsundersøkelsene 2020–2022 og bruk av to ulike mål på yrkesdeltakelse fant vi at yrkesdeltakelsen var stabilt høy både i majoritetsbefolkningen og blant personer med funksjonsnedsettelser. Yrkesdeltakelsen var gjennomgående lavere blant personer med både funksjonsnedsettelser og helseproblemer, samt blant dem med langvarige helseproblemer. Det er heller ikke tegn til at pandemien påvirket arbeidstiden eller selvpålevd risiko for å miste jobben. Derimot var andelen som oppga høy jobbtilfredshet, høyere i 2020 enn i de to påfølgende årene, dette gjaldt samtlige grupper. Det er viktig å merke seg at svarene fra 2020 trolig reflekterer situasjonen tidlig i pandemien før større endringer i arbeidssituasjonen inntraff. Sykefraværet økte for alle grupper i perioden, men det er lite som tyder på at lav grad av selvbestemmelse og liten fleksibilitet hadde større betydning for sykefraværet i pandemiåret 2020

enn for de to påfølgende årene. Det er klare kjønnsforskjeller i sykefraværet, hvor kvinner med barn under 19 år i husholdningen hadde høyere sykefravær i perioden 2020 og 2021, hvor skolehverdagen i perioder var preget av nedstengninger og hjemmeundervisning. En tilsvarende sammenheng finnes ikke for menn. I hvilken grad pandemien påvirket sykefraværet til personer med funksjonsnedsettelse eller langvarige helseproblemer mer enn for majoritetsbefolkningen, er uvisst. Vi følger ikke de samme personene over tid, endringene kan dermed skyldes kjennetegn ved de ulike utvalgene som ikke fanges opp i analysene. Nettundersøkelsen 2023 ble benyttet for å gi innblikk i udekkede behov for tilrettelegging under og etter pandemien. Resultatene gir ingen indikasjoner på at koronapandemien påvirket verken behovet for eller tilgangen til tilrettelegging. Samtidig er det viktig å påpeke at om lag 40 prosent oppga at de ikke fikk dekket sine behov for tilrettelegging i 2023.

Studiesituasjonen ble i betydelig grad påvirket av smittevernrestriksjoner under koronapandemien. Resultater fra livskvalitetsundersøkelsene indikerer en markant økning i rapporterte psykiske plager (HSCL-5) både under og i etterkant av pandemien. Andelen studenter med symptomer på psykiske helseplager var høyere blant dem med funksjonsnedsettelse og langvarige helseproblemer enn blant majoritetsstudentene, denne forskjellen var størst i 2020 og i 2021. Under pandemien rapporterte flere studenter om lav tilfredshet med studiesituasjonen, og studenter med funksjonsnedsettelse og langvarige helseproblemer var generelt mindre fornøyde enn studenter fra majoritetsbefolkningen. Ensomhet blant studenter økte også i denne perioden, og andelen som oppga å føle seg ensomme, steg fra 2020 til 2022 i begge studentgrupper. Funn fra nettundersøkelsen 2023 indikerer et betydelig udekket behov for psykologtjenester og psykisk helsehjelp blant studenter med funksjonsnedsettelse. Det er imidlertid viktig å understreke at denne undersøkelsen ikke er representativ, og at resultatene derfor ikke nødvendigvis gir et dekkende bilde av situasjonen for hele populasjonen av studenter med funksjonsnedsettelse.

Oppsummering av funn og diskusjon

Koronapandemien var først og fremst en helsekrise, men de omfattende smitteverntiltakene fikk også store sosiale og økonomiske konsekvenser. Tiltak som nedstengning og redusert tilbud i barnehager og skoler, begrensning av fysisk kontakt innenfor velferd-, helse- og omsorgstjenestene, hjemmekontor og begrensninger i sosial kontakt påvirket hverdagslivet til barn, unge og familier i ulik grad. Likeverdig tilgang til helsetjenester er viktig for å redusere sosiale forskjeller i helse, som igjen påvirker oppvekstsvilkår og dermed gi ulike fremtidsutsikter. Fagpersoner er viktige for å fange opp barn og unges behov for oppfølging av helsetjenester, spesielt hos familier som av ulike grunner ikke selv tar kontakt med helsetjenester ved behov. Under pandemien, hvor omsorgs- og utdanningstilbud var stengt eller hadde redusert kapasitet, kan fagpersoners mulighet til å følge opp og fange opp barn og unges behov ha vært utilstrekkelig. Resultatene fra studien til Heggebø (2025) viser at bruken av legevakt endrer seg markant i perioden, med en omvendt V-formet kurve, uavhengig av sosial bakgrunn. Imidlertid var den største økningen fra 2019 til 2021 mest fremtredende for barn og unge hvor foreldrene hadde lengre utdanning, bedre økonomi og fastere yrkestilknytning. For de mer spesialiserte helsetjenestene som fysioterapi og kiropraktikk var de sosiale ulikhetene markante og stabile i perioden. Unge i alderen 14–20 år hvor foreldrene hadde lavere utdanning, lavere inntekt og mindre stabil yrkestilknytning, fikk sjeldnere behandling av fysioterapeut eller kiropraktor.

Tidlig i pandemiens forløp ble personer med funksjonsnedsettelse definert som en spesielt sårbar gruppe med tanke på både det å motta kommunikasjon fra helsemyndighetene, tilgang til helse- og velferdstjenester og risiko for alvorlig sykdom. Selv om Helsedirektoratets retningslinjer oppfordret til å prioritere sårbare grupper ved stor pågang av pasienter, var det mer krevende for kommunale helse- og omsorgstjenester å prioritere innenfor tilgjengelige ressurser i og med at spesialisthelsetjenestene ble prioritert og krevde ekstra ressurser under pandemien (Heggestad, 2020). Helsedirektoratets prioriteringer har blitt kritisert for å fokusere på manglende intensivkapasitet i spesialisthelsetjenestene uten å prioritere den kommunale helse- og omsorgstjenestens arbeid med å tilpasse tjenester til mange ulike pasientgrupper med sammensatte behov (NOU 2021: 6). Resultater fra studien til Alecu et al. (2025) viser at bruk av avlastningstjenester blant barn og unge med funksjonsnedsettelse gikk noe ned under pandemien, men økte igjen i 2022. Andre helse- og omsorgstjenester, som brukerstyrt personlig assistanse, har økt betydelig i perioden 2018 til 2022, mens praktisk bistand har vært stabil i hele perioden. Før pandemien hadde barn i alderen 0–5 år lavere sannsynlighet for å motta tjenester enn eldre barn. Under og etter pandemien ble denne forskjellen mindre, noe som kan tyde på økt oppmerksomhet rundt små barns behov.

Ungdom i alderen 16–20 år hadde generelt høyest sannsynlighet for tjenestebruk, men denne avtok noe over tidsperioden.

Den kvalitative studien til Østerud (2024) viser at mange unge med funksjonsnedsettelse erfarte betydelige utfordringer i møte med tjenestene. Flere beskrev hvordan de hadde støtt på problemer knyttet til et komplisert og lite tilgjengelig byråkrati, ensomhet, fravær av omsorg fra tjenesteutøvere, og at de ikke ble hørt eller trodd. Foreldrenes rolle var sentral, de ga praktisk, økonomisk og emosjonell støtte, og ressurssterke foreldre hadde strategier for å kunne navigere i systemet slik at barna fikk mer velfungerende tjenester og fritidstilbud.

Smittevernrestriksjoner var spesielt inngripende for barn og unge som fikk innskrenket mulighetene for sosial omgang og fikk færre viktige møteplasser. Et hovedfunn fra Bakken et al. (2025) er likevel at pandemien ikke førte til varige endringer i ungdoms fritidsdeltakelse, sosiale relasjoner og livskvalitet på befolkningsnivå. Endringer innenfor disse områdene som oppsto under pandemien, har gått tilbake til nivået før pandemien eller antas å være del av trender som startet allerede før pandemien. Dette gjelder både kommuner som ble hardt rammet av pandemien, og de som var mindre berørt. Samtidig er det noen viktige nyanser. Trivselen blant elever gikk generelt ned, og andelen som oppga å mangle fortrolige venner, økte. Selv om disse tendensene var til stede allerede før pandemien, indikerer funnene at smitteverntiltakene kan ha bidratt til å forsterke denne utviklingen. Endringene fremstår som mest markante blant de yngste tenåringene, som muligens i større grad ble påvirket av redusert sosial kontakt og endringer i skolehverdagens struktur. Barn og unge som allerede hadde svake relasjoner til foreldre, venner og skole, utgjorde en særlig utsatt gruppe under pandemien. Disse rapporterte i større grad om ensomhet og psykiske plager og uttrykte lavere tro på at de ville få et godt liv, også etter pandemien.

Barn som er omfattet av barnevernstiltak, er ofte i en spesielt sårbar situasjon. Et sentralt funn fra Skiple et al. (2024) er at alle ungdommene opplevde ensomhet, uansett om de bodde alene eller i en bolig med andre ungdommer. Flere savnet mer kontakt med barneverntjenestene og var frustrert over manglende informasjon om ansattes sykdom og fravær. Seksuelle minoriteter kan ha vært særlig utsatt for negative konsekvenser av pandemien. Studier fra utlandet tyder for eksempel på en forsterket overrepresentasjon av psykiske helseutfordringer blant ungdom og unge voksne med seksuell minoritetsstatus under koronapandemien (Fish et al., 2022; Adamson et al., 2022; Bécares & Kneale, 2022). Ulike lavterskeltilbud tar tak i utfordringer knyttet til denne skjevfordelingen av helseplager. Under pandemien kan et redusert offentlig tjenestetilbud ha gjort slike lavterskeltilbud særlig viktige for seksuelle minoriteter. Studien til Bjørnshagen og Moseng (2023) viser at oppgitte grunner for bruk av Skeivchat, et lavterskeltilbud fra stiftelsen Helseutvalget, endret seg under pandemien. Andelen brukere som tok kontakt med samtaletjenesten på grunn

av at «noe i livet var vanskelig», gikk ned under pandemien, mens en større andel tok kontakt av nysgjerrighet eller fordi de hadde «lyst til å snakke med noen». Selv om samtalen var preget av mindre alvor, er det mulig at samtaletilbudet under pandemien fylte et sosialt behov blant unge seksuelle minoritetspersoner som i større grad enn andre kan ha vært utsatt for å oppleve sosial isolasjon og ensomhet i en pandemihverdag.

Skolen er en sentral arena som skal gi gode vilkår for utvikling og læring i tillegg til å være en viktig møteplass for sosialt fellesskap for barn og unge. Under store deler av pandemiårene ble fysisk undervisning erstattet med digital undervisning fra og med mellomtrinnet og til og med videregående opplæring. Selv om skoleprestasjonene bedret seg noe under pandemien for majoriteten av elevene, økte forskjellen mellom barn med og uten barnevernstiltak i denne perioden (Brekke et al., 2025). Kvalitative intervjuer av denne gruppen unge viser et mer nyansert bilde. Selv om de fleste syntes fjernundervisning var vanskelig, var det også noen som konsentrerte seg bedre på hjemmeskole og på egen hånd uten hjelp av foreldre eller lærere (Skiplé et al., 2024). Skoleprestasjoner ble også påvirket av foreldrenes stress forbundet med økonomisk usikkerhet. Studien til Hardoy og Schøne (2025) viste at barn av fedre med lavere utdanning, fullført videregående skole eller lavere, og som i tillegg opplevde økonomisk usikkerhet under pandemien, hadde lavere skoleresultater enn majoriteten. En mulig mekanisme er at den mentale stressituasjonen forbundet med jobbtap er større for menn enn kvinner, og at mulighetene for å finne ny jobb kan være dårligere for personer med lavere utdanning som igjen kan gi økt stress. Et viktig funn er at foreldrenes økonomiske usikkerhet også påvirket barnas psykiske helse, men kun gjennom forholdet mor og datter, der mor hadde lavere utdanning.

Foreldre ble særlig rammet under den første fasen hvor barnehager og skoler stengte ned og det var pålegg om hjemmekontor der dette var praktisk mulig. Senere nedstengninger var mer i form av redusert tilbud av åpningstider i barnehage og redusert skoletilbud. Restriksjonene medførte omfattende endringer i organiseringen av hverdagslivet, hvor mange foreldre måtte balansere arbeid hjemmefra og omsorg for barn eller hjelp til skolearbeid. I Holt et al. (2025) belyses hvordan foreldrekonflikter utviklet seg gjennom ulike faser av koronapandemien i Norge, og hvordan denne utviklingen hang sammen med foreldrestress og ulike sosiodemografiske forhold i familien. Et sentralt funn er at foreldre med høyt foreldrestress hadde økt risiko for vedvarende destruktiv konfliktatferd som mindre samarbeid og mer verbal aggresjon. Foreldre som bodde sammen, hadde økt risiko for destruktive konflikter under første nedstengning, sammenlignet med de som bodde hver for seg. Videre viser studien at foreldres samarbeid økte både i den første og andre nedstengningsperioden, sammenlignet med tiden før pandemien.

Det var en uttalt bekymring at nedstengningen av barnehager og skoler, og strenge begrensninger på fritidstilbudet, skulle begrense barn og unges

mulighet for kontakt med voksenpersoner, og da spesielt lærere, helse-sykepleiere, sosialarbeidere og skolepsykologer som er viktige kontaktpersoner som er trent til å fange opp barn og unges helsetilstand og trivsel og mistanke om overgrep. Fagpersoner i barnehager og skoler skulle ha lav terskel for å kontakte barn og unge, imidlertid var mye av denne kontakten over digitale plattformer som gir mindre rom for fortrolighet. Når det gjelder de ulike velferds-tjenestene, var helse- og omsorgssektoren fra før av definert som kritiske samfunnsfunksjoner (KIKS), mens det som var nytt med koronapandemien, var at også barnevernet ble inkludert på denne listen (NOU 2021: 6). Dette innebar både at ansatte i disse tjenestene ble underlagt mindre strenge regler for smittevern, og at yngre barn av foreldre som jobbet i barnevernet, skulle få tilbud om barnehage og skole. Koronapandemien førte likevel til endrede arbeidsmåter spesielt når det gjaldt bruken av hjemmekontor og gjennomføring av videomøter både mellom ulike velferdstjenester og mellom tjenestene og brukerne. For barneverntjenestene kan dette ha vært en positiv endring både fordi det er tidsbesparende og fordi flere har muligheten til å delta på møter når det gjennomføres digitalt eller over telefon, noe notatet til Skiple et al. (2024) peker på. Samtidig viser studien at denne fleksibiliteten innebærer nok et krysspress mellom effektivitet og kvalitet i tjenestetilbudet, og peker på faren ved å minske fysisk kontakt med brukere som allerede er mye isolert.

Studien til Skiple et al. (2024) viser at ansatte i barnevernet prioriterte hvilke familier som skulle besøkes som «vanlig», samtidig som at enkelte påpekte at situasjonen kunne føre til en feilvurdering av hvem som trengte mest oppfølging. Det kan også ha ført til at enkelte saker ble henvist uten videre oppfølging fra barnevernet. I så fall forklarer det hvorfor barnevernsstatistikken ikke viser at flere har fått hjelp som følge av pandemien. Studien til Brekke et al. (2025), som benytter registerdata, viser at bekymringsmeldinger til barnevernet har fulgt et tydelig sesongmønster i perioden 2018 til 2023, med færre meldinger i sommer- og julemånedene og flere på høsten og våren. Videre var det en liten økning i antallet bekymringsmeldinger og andelen barn med minst én bekymringsmelding høsten 2020 og våren 2021. Denne økningen sammenfaller med gjenåpning og lettelser i restriksjoner som redusert skoletilbud, kombinert med hjemmeskole. I perioden var det også en endring i hvem som sendte bekymringsmeldinger til barnevernet. Bekymringsmeldinger fra utdanningssektoren gikk ned, mens bekymringsmeldinger fra politiet økte i perioden 2018 til 2023. Når det gjelder årsaker til melding, økte andelen grunnet barnets utvikling og behov, mens andelen grunnet foreldreferdigheter gikk ned. Det er viktig å påpeke at disse endringene fremstår som en langsiktig trend, fremfor en konsekvens av pandemien.

Nedstengningene og smittevernrestriksjonene førte til en kraftig reduksjon i sysselsettingen, og i løpet av noen uker ble den registrerte arbeidsledigheten, inkludert permitteringer, nær firedoblet (Bratsberg et al., 2020; NOU 2021: 6; Sletten et al., 2020). Koronapandemiens påvirkning på arbeidsmarkedet skiller seg fra andre økonomiske kriser som finanskrisen eller oljepriskrisen hvor det

primært var konjunkturutsatte næringer, ofte mannsdominerte yrker, som opplevde redusert aktivitet og dernest økt arbeidsledighet. Under pandemien ble også kvinnedominerte bransjer rammet, særlig tjenestenæringene som hotell-, restaurant- og serveringsbransjen, samt deler av vare- og detaljhandelen og andre tjenesteytende næringer. En studie av Teigen og Østbakken (2024) viser at selv om sysselsettingsandelen blant kvinner falt, er det lite som tyder på at pandemien førte til redusert yrkesdeltakelse blant kvinner. Selv om nedstengningen var relativt kort, førte reiserestriksjoner til redusert arbeidsinnvandring og dermed økt etterspørsel etter arbeidskraft innenfor spesifikke bransjer (Barth et al., 2022). Andre yrkesgrupper, som ansatte innenfor helse- og velferdstjenestene, barnehagesektoren og skoleverket, opplevde økt arbeidsbelastning, både som følge av endringer i arbeidshverdagen og som følge av høyt sykefravær som ga redusert kapasitet (NOU 2021: 6). Rapporten til Rogne et al. (2025) undersøker hvordan pandemien påvirket likestillingen i arbeidsmarkedet, med vekt på forskjeller mellom kvinner og menn samt mellom innvandrere og den øvrige befolkningen. Hovedfunnet er at koronapandemien hadde små og kortvarige effekter på likestillingen i arbeidsmarkedet. Lønnsforskjellene mellom kvinner og menn ble midlertidig redusert, mens segregering i arbeidsmarkedet endret seg lite.

Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet, der fedre i større grad har fleksible jobber med mulighet for hjemmekontor, mens mødre er overrepresentert i samfunns-kritiske yrker som helse, omsorg og utdanning, kan ha ført til at fedre tok et større ansvar hjemme, som dermed fremmet en mer likestilt fordeling av omsorgsarbeid i hjemmet. I tillegg innførte mange arbeidsgivere mer fleksible ordninger for hjemmekontor, som bedret mulighetene for at både mødre og fedre kunne finne en bedre balanse mellom arbeid og familieliv. Samtidig kan koronapandemien ha bidratt til redusert likestilling, både i hjemmet og på arbeidsmarkedet, dersom det økte omsorgsansvaret i hovedsak ble ivaretatt av mødre. Rapporten til Halrynjo og Kitterød (2023) belyser hvorvidt disse restriksjonene førte til mer eller mindre likestilling mellom mødre og fedres tilpasning av arbeid, omsorg og familieliv. Noen sentrale funn er at både mødre og fedre endret arbeidet i hjemmet og brukte mer tid enn vanlig til hjelp med skolearbeid, lek og aktivisering av barn, men mindre tid til henting og bringing til skole, barnehage og fritidsaktiviteter. Samtidig gjorde kvinner mest matlaging, husarbeid, planlegging og organisering, mens menn gjorde mest vedlikeholdsarbeid. Handling og omsorg for barn var ganske jevnt fordelt.

Den raske gjenåpningen av samfunnet bidro til at både arbeidsledighet og permitteringer ble forholdsvis kortvarig for mange. Samtidig kan personer med funksjonsnedsettelse, sammenlignet med majoriteten, ha opplevd større utfordringer under koronapandemien. Notatet til Ugreninov et al. (2023) gir innblikk i betydningen av pandemien for arbeidsdeltakelse, sykefravær og arbeidsmiljø for yrkesaktive med funksjonsnedsettelse eller langvarige helseproblemer. Resultatene fra et feltekspperiment gir ikke grunnlag for å hevde at pandemien endret omfanget av diskriminering av personer med psykiske

helseproblemer. Yrkesdeltakelsen var gjennomgående lavere blant personer med både funksjonsnedsettelse og helseproblemer, samt blant dem med langvarige helseproblemer. Det er heller ikke tegn til at pandemien har påvirket arbeidstiden eller selvopplevd risiko for å miste jobben. Derimot var andelen som oppga høy jobbtilfredshet, høyere i 2020 enn i de to påfølgende årene, dette gjaldt samtlige grupper. Sykefraværet økte for alle grupper i perioden, men det er lite som tyder på at lav grad av selvbestemmelse og liten fleksibilitet hadde større betydning for sykefraværet i pandemiåret 2020 enn for de to påfølgende årene.

Det å ha omsorg for et barn med nedsatt funksjonsevne krever en betydelig større innsats fra foreldrene enn det som vanligvis forventes for barn uten slike utfordringer. Under koronapandemien måtte mange foreldre til barn med funksjonsnedsettelse kombinere arbeid med nedstengninger og redusert tilbud i barnehage og skole, i tillegg til restriksjoner knyttet til bruk av helse- og omsorgstjenester. Mødre er ofte de primære omsorgspersonene (Gagnon et al., 2020) og står ofte i kontinuerlige forhandlinger med tjenesteapparatet for å få tilgang til nødvendige ytelser (Albertini Fröh et al., 2017; Østerud et al., 2024). Tidligere studier har også dokumentert at mødre generelt er mer utsatt for sykefravær enn andre kvinner (Østby et al., 2018), og at mødre til barn med funksjonsnedsettelse har enda høyere sykefravær enn mødre til barn uten funksjonsnedsettelse (Brekke & Nadim, 2017; Hauge et al., 2015; Wendelborg & Tøssebro, 2016; Wondemu et al., 2024). Resultatene fra notatet til Alecu et al. (2025) viser at mødre til barn med funksjonsnedsettelse hadde betydelig lavere arbeidsdeltakelse enn andre mødre, hvor forskjellen var størst for mødre til barn med forhøyet hjelpestønad. Forskjellen blant fedre til barn med eller uten funksjonsnedsettelse var derimot minimal. Mønstrene var stabile over tid og tyder på at pandemien ikke endret de underliggende forskjellene. Et tydelig funn er at sykefraværet økte for alle grupper etter pandemien. Dette gjelder både sannsynligheten for å være sykmeldt og antall dager med sykefravær. Økningen var særlig markant blant mødre, samtidig har de relative forskjellene mellom foreldre til barn med og uten funksjonsnedsettelse vært stabile, og pandemien ser ikke ut til å ha endret disse mønstrene.

Gjennom pandemiens ulike faser og smittevernrestriksjoner ble ulike grupper trukket frem som særlige smittespredere, blant annet knyttet til dårlig etterlevelse av smittevernråd. I pandemiens tidlige fase ble norske skiturister i Mellom-Europa omtalt som de som brakte viruset til Norge. Kort tid etter fikk viruset en nasjonal ramme som en «kinesisk fare». Etter hvert som det ble klart at smitten ikke fordelte seg jevnt i befolkningen, rettet oppmerksomheten seg mot høye smittetall blant innvandrere generelt, og enkelte landgrupper og nabolag spesielt. Unge, spesielt i byene, ble også utpekt som drivere av smitte. Denne typen gruppefokus kan ha gjort enkelte mer utsatt for hets og hatefulle ytringer. Sommeren 2022 inntraff det to hendelser, terrorangrepet 25. juni og utbruddet av mpox, som kan ha forsterket enkelte gruppers utsatthet for hets og hatytringer. Terrorangrepet 25. juni ble av mange tolket som et angrep på

LHBT+-miljøet, utført av en gjerningsperson med bånd til kjente islamistiske ekstremister, mens utbruddet av mpox nesten utelukkende rammet homofile.

Rapporten til Fladmoe og Nadim (2023) undersøker betydningen av pandemien og hendelsene sommeren 2022 for erfaringer med hets og hatytringer blant ulike sosiodemografiske grupper i befolkningen og blant personer med ulike minoritetstilhørigheter, som LHBT+-personer, personer med innvandrerbakgrunn og personer med fysisk funksjonsnedsettelse. Studien viser at minoritetsgrupper, som LHBT+-personer, personer med innvandrerbakgrunn og personer med fysisk funksjonsnedsettelse, var mer utsatt enn majoritetsbefolkningen for hets og hatytringer. Samtidig tyder funnene på at de kritiske periodene ikke skapte økt total utsatthet for hatytringer. Hatytringer knyttet til pandemien ble oftest rettet mot personer med innvandrerbakgrunn fra Asia eller Afrika eller de som inntok spesifikke standpunkter i koronadebatten. De kritiske periodene gjorde at etablerte skillelinjer ble særlig fremtredende, og denne typen hatytringer rammet primært de som allerede var utsatt før pandemien og de andre hendelsene inntraff.

Overordnet konklusjon

For majoriteten av den norske befolkningen finner vi ingen klare indikasjoner på at koronapandemien har hatt betydning for barn og unges oppvekstsvilkår eller for likestillingen i familier og for enkeltpersoner. Hovedmønstrerne viser at forskjellene mellom de gruppene vi har studert har vært stabile gjennom perioden. Der endringer har forekommet under pandemien, har utviklingen enten fulgt eksisterende trender eller gått tilbake til nivået før pandemien. Dette gjelder likestilling i arbeidsmarkedet og i hjemmet, ungdommers fritidsdeltakelse, sosiale relasjoner, generell livskvalitet og barn og unges bruk av helse- og omsorgstjenester. Når det gjelder sykefravær, fremstår imidlertid et avvik: fraværet økte under pandemiårene for samtlige grupper og har fortsatt å øke etter pandemien.

Myndighetene iverksatte flere tiltak under og etter pandemien som trolig har dempet negative effekter av pandemien på barn og unges oppvekstsvilkår og økonomisk risiko i forbindelse med permittering eller arbeidsledighet. Et eksempel på tiltak rettet mot barn og unge er tilskuddsordninger for å støtte frivillige organisasjoner som inkluderer de som direkte tilbyr og organiserer fritidsaktiviteter (Arnesen et al., 2023). Mange lag og foreninger tilrettela dessuten for aktiviteter som var tilpasset smitteverntiltak (Arnesen & Sivesind, 2021). Etter pandemien har både lokale lag og foreninger og nasjonale aktører vært spesielt opptatt av å få ungdommene tilbake i aktivitet, gjennom politiske tiltak og målrettede tilskuddsordninger. Fra myndighetshold har det vært lagt særlig vekt på utsatte barn og unge, som det også var størst bekymringer for at skulle falle fra under pandemien. Dette innbar at myndighetene økte støtten til lavinntektsfamilier og iverksatte målrettede tiltak for sårbare barn og unge.

Under pandemien ble det også innført en rekke tiltak for å redusere økonomisk sårbarhet ved permittering og arbeidsledighet. Arbeidsgiverperioden ved permittering ble redusert fra 15 til 2 dager, og Nav overtok lønnsplikten fra dag 3 til dag 20 med full lønn (begrenset til 6 G). Ventetiden mellom arbeidsgivers lønnsplikt og Nav-ytelser ble fjernet, og dagpengeordningen ble midlertidig utvidet med høyere satser og lavere inntektskrav. I tillegg ble permitteringsperioden forlenget, og det ble innført en lønnsstøtteordning i 2021 for arbeidsgivere som tok permitterte tilbake i jobb (Riksrevisjonen, 2021).

Koronapandemien har ikke hatt omfattende konsekvenser for majoriteten, men har forsterket utfordringene for dem som allerede var i en sårbar situasjon. Unge har vært mer utsatt enn eldre, og blant disse fremstår unge som mottok barnevernstjenester og unge med funksjonsnedsettelse som spesielt utsatte. Ungdom som mottok barnevernstjenester under pandemien, uavhengig av om de bodde alene, i bofellesskap eller med voksne, rapporterte om betydelig ensomhet. I motsetning til funn fra andre studier, som har vist at enkelte barn og unge opplevde mer tid med familien som positivt, var dette ikke tilfelle for disse ungdommene. Flere som bodde hjemme flyttet fra familien under pandemien, ofte som følge av eskalerende konflikter. Erfaringene med hjemmeskole var gjennomgående negative. Mange opplevde utfordringer med å følge fjernundervisningen og konsentrere seg hjemme, og de færreste hadde fått tilbud om fysisk skole. Kun få opplevde at kontakten med barnevernet var som før, og ingen ble inkludert i beslutninger om hvilke møter som skulle avlyses eller om kontakten skulle foregå fysisk eller digitalt. Tilsvarende erfaringer kom frem i intervjuene med unge med funksjonsnedsettelse. Mange rapporterte om betydelige utfordringer knyttet til tilgang på tjenester, tilrettelegging og sosial kontakt under pandemien. Tilgang til nødvendige tjenester krevde betydelig egeninnsats og utholdenhet, og mange opplevde et komplisert byråkrati, manglende mestring, ensomhet, sviktende omsorg fra tjenesteutøvere og en følelse av ikke å bli hørt eller trodd. Ungdom med foreldre som bidro med praktisk, økonomisk og emosjonell støtte, hadde lettere for å navigere i systemet og oppnå velfungerende tjenester og fritidstilbud. De som bodde på institusjon, erfarte i tillegg omfattende begrensninger i sosial kontakt og besøk i eget hjem. Ungdommene fortalte også om en digital skole som ofte fungerte dårlig, stengte fritidstilbud, redusert kapasitet i helsevesenet, isolasjon i offentlige institusjoner, og stengte tjenester som bassengtrening og støttekontakt. Oppfølging fra Nav var sterkt redusert. Samtidig viser de kvalitative studiene, i tråd med de kvantitative funnene, at det gikk bedre med de aller fleste etter hvert. Samlet peker de kvalitative studiene til Skiple et al. (2025) og Østerud (2024) på mangelfull oppfølging og dårlig kommunikasjon, samt manglende medbestemmelse knyttet til tjenestene de mottok og tilrettelegging av undervisning.

Funn fra studiene som benyttet datasett som Ungdata og registerdata, viser også at unge i en sårbar situasjon opplevde større vansker. Skoletrivselen blant unge med svake relasjoner til foreldre, venner og skole sank under pandemien

og fortsatte å synke i årene som fulgte. Endringene var tydeligst blant de yngste tenåringene. Videre finner vi at psykiske helseplager var mer utbredt blant studenter under pandemien enn i perioden etter. Særlig studenter med funksjonsnedsettelse rapporterte om høyere forekomst av slike plager, noe som peker på en tydelig sårbarhet i denne gruppen. Vi har også identifisert tydelige sosiale skillelinjer i hvordan pandemien har påvirket barn og unge. Unge fra familier med lav utdanning, lav inntekt, eneforsørgere eller innvandringsbakgrunn har hatt noe dårligere skoleprestasjoner, høyere sannsynlighet for bekymringsmeldinger til barnevernet og for å motta barnevernstiltak, samt lavere bruk av legevakt og spesialiserte helsetjenester som fysioterapi.

Prosjektet har flere metodiske styrker, men også enkelte svakheter som bør tas i betraktning når funnene vurderes. En klar styrke er kombinasjonen av kvantitative og kvalitative studier. Der de kvantitative studiene gir innsikt i konsekvenser for majoriteten av befolkningen og sårbarhetsfaktorer på gruppenivå, synliggjør de kvalitative studiene hvordan pandemien opplevdes på individnivå.

Analyser basert på registerdata og Ungdata er svært godt egnet til å følge personer og grupper over tid. En klar begrensning for dette prosjektet er den korte analyseperioden i etterkant av koronapandemien. Det er for tidlig å fastslå hvor alvorlige konsekvensene av pandemien har vært for dem som ble hardest rammet av smitteverntiltakene. Selv om det gikk bedre med de fleste etter hvert, betyr ikke det at konsekvensene er ubetydelige på lengre sikt. Som både barnevernansatte (Skiple et al. 2024) og skoleledere har påpekt (Bergene et al. 2023) har det vært en økning i ufrivillig skolefravær og ikke bare at barna oftere tar en sykedag, men at de også er borte i lengre tid. De som har mistet store deler av skolegangen risikerer å havne utenfor arbeidslivet hvilket har store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Funnene viser for eksempel at flere opplevde å prestere dårligere på hjemmeskole, som kan ha betydning for deres fremtidige arbeidsdeltakelse selv om skolegangen ble fullført. Enkelte fikk verre helse, både fysisk og psykisk, som ikke bare går ut over den enkeltes livskvalitet, men som også kan påvirke deres samfunnsdeltakelse i det lengre løp.

En styrke ved store spørreundersøkelser som Ungdata er at de fanger opp informasjon om skoletrivsel, sosiale relasjoner og mål på psykisk helse. Imidlertid vil det alltid være en seleksjon i hvem som deltar i spørreundersøkelser. De som hadde det verst, og falt helt ut av skole og jobb, kan være underrepresentert i slike spørreundersøkelser. Barn og unge som er mye borte fra skolen vil for eksempel kunne gå glipp av muligheten til å besvare ungdata undersøkelsene som besvares i skoletiden. Seleksjon gjelder også deltagelse i kvalitative intervjustudier der deltagelse avhenger av tillitt til forsker og eller kontaktperson for rekruttering.

Til tross for enkelte metodiske svakheter viser både de kvantitative og de kvalitative studiene til noen overordnede sårbarhetsfaktorer: familier der foreldre

har lav utdanning og lav sosioøkonomisk status, og der barnet mangler etablerte relasjoner, enten til foreldre, venner, skole eller noen andre i hjelpeapparatet. Vår konklusjon er at disse faktorene bør inngå i fremtidige kriseberedskapsplaner.

Anbefalinger og videre forskning

I 2019 vurderte Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) en influensalignende pandemi som «svært sannsynlig» i sin årlige vurdering av krisescenarioer (DSB, 2019). I deres vurdering anses konsekvensene å være høye dødstall, høyt sykefravær, et overbelastet helsevesen og store indirekte økonomiske tap. Analysen inneholdt ingen vurderinger av konsekvensene ved for eksempel stengte barnehager, skoler eller andre velferdstilbud. Da Helse- og sosialdepartementet med lovhjemmel i smittevernloven besluttet å innføre «de mest inngripende tiltakene i folk sine liv i norsk fredstid» 12. mars 2020, var dette dermed noe helt nytt. Flere argumenterte for at nedstengningen var *for* inngripende for folk sine liv, spesielt med tanke på at det ikke allerede forelå en plan om hvilke konsekvensreducerende tiltak som skulle iverksettes for å bøte på de sosiale risikoene ved isolasjon og opphopning av levekårsproblemer.

Det som vanligvis skjer i en nasjonal krisesituasjon, er at hjelpen kommer fra flere steder, for eksempel gjennom etablerte beredskapssamarbeid mellom sivile aktører, statlige aktører og næringslivsaktører. Det som paradoksalt nok skjedde under koronapandemien, var at hjelpen kom fra færre hold, over natten forsvant flere velferdstilbud og relasjonelle muligheter samtidig. Flere av studiene i dette prosjektet viser at mange ble overlatt til seg selv eller sin umiddelbare familie. Dette gikk spesielt ut over familier som for eksempel bodde trangt, der det allerede var en pågående familiekonflikt, eller der en eller flere familiemedlemmer allerede benyttet seg av hjelp fra velferdsstaten.

Selv om flere av studiene viser en generell motstandskraft i store deler av befolkningen, indikerer funnene, i tråd med internasjonal forskning, at noen av de som hadde det vanskelig fra før av, fikk det verre. Studiene viser også at man ikke nødvendigvis kan forutse hvem som er mest sårbar eller utsatt i en nasjonal krisesituasjon, spesielt i forbindelse med sosial nedstengning.

Vi anbefaler derfor at:

- Ved utvikling av beredskapsplaner for nedstengning av tjenester, spesielt barnehager og skoler, bør medbestemmelse blant relevante grupper stå sentralt. Medbestemmelse er avgjørende for å sikre legitimitet, kommunikasjon og ivaretagelse av personer i utsatte situasjoner og utvikle tiltak som er tilpasset faktiske behov.
- Foreldrestøtte (enten den gis av statlige eller frivillige aktører) må forstås som en integrert del av samfunnets kriseberedskap

- Fremtidige beredskapsplaner i større grad inkluderer studenters studie- og livssituasjon, spesielt behov for tilrettelegging og oppfølging av studenter med funksjonsnedsettelse og langvarige helseproblemer

Selv om studiene omfattet av dette prosjektet ikke har funnet noen alvorlige langtidskonsekvenser, har pandemien utvilsomt satt sitt preg på den sosiale utviklingen til barn og unge. Mange, spesielt de som befant seg i en skoleovergang eller gikk siste året på videregående i 2020, kan totalt sett ha fått en dårligere skolegang enn de ville hatt hvis skolene aldri stengte ned. Det vil derfor være viktig å følge med på hvordan det går med disse ungdomskohortene i arbeidslivet.

Noen av studiene i dette prosjektet har pekt på konkrete forskningsbehov:

- Det er et behov for å gjennomføre regelmessige representative spørreundersøkelser hvor studenter også inkluderes, for å kunne observere og følge opp psykiske helseplager hos studenter.
- Det er behov for en lengre analyseperiode for å fange opp langtidseffekter av koronapandemien på særlig utsatte grupper av barn og unge som mottok hjelp fra barnevernet, fra husholdninger med lavere sosioøkonomisk status, behov for helse- og omsorgstjenester og barn og unge med funksjonsnedsettelse.
- Det er behov for longitudinelle studier av unge, både kvantitative og kvalitative, som kan fange opp den følelsesmessige eller erfaringsmessige kompleksiteten i hvordan ungdom har opplevd pandemien, fordi enkelte langtidskonsekvenser først blir synlige over tid.
- Det er behov for videre forskning på hvordan familier med høyt foreldrestress klarer seg på lengre sikt, og hvordan tidlige belastninger får følger for barns utvikling. Å lære mer om disse strategiene kan styrke både tjenesteutvikling og foreldrestøtte.
- Det er behov for mer kunnskap om hvordan bedre koordinerte og tilgjengelige helse- og omsorgstjenester kan bidra til å redusere omsorgsbyrden og samtidig støtte foreldres mulighet til å være i arbeidslivet for å utjevne forskjeller mellom foreldre til barn med funksjonsnedsettelse og majoritetsforeldre.

Refereranseliste

- Adamson, T., Hanley, M., Baral, S., Beyrer, C., Wallach, S., Howell, S. & Survey Development Team. (2022). Rapid, application-based survey to characterise the impacts of COVID-19 on LGBTQ+ communities around the world: an observational study. *BMJ Open*, 12(4).
- Agardh, C., Asamoah, B.O., Herder, T. & Larson, M. (2022). Risk of poor mental health and experience of violence among a young adult population with same-sex sexuality: a cross-sectional study in southern Sweden. *BMJ Open*, 12(2).
- Albanesi, S. & Kim, J. (2021). Effects of the COVID-19 recession on the US labor market: Occupation, family, and gender. *Journal of Economic Perspectives*, 35(3), 3–24.
- Albertini Fröh, E., Liden, H. & Kvarme, L. (2017). Trust in welfare services?: Immigrant parents with children with special needs encounters with the supportsystem. *Norwegian Journal of Welfare Research* (in Norwegian), 20, 191–208.
- Aleccu, A., Brekke, I. & Ugreninov, E. (2025). Betydningen av koronapandemien for barn med funksjonsnedsettelse og deres foreldre (NOVA-notat 9/25). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Alstadsæter, A., Bratsberg, B., Markussen, S., Røed, K. & Raaum, O. (2022). Koronaledighetsens sosiale gradient [The social gradient of COVID-19 unemployment]. *Magma*, 2(22), 100–110.
- Alstadsæter, A., Bratsberg, B., Markussen, S., Raaum, O. & Røed, K. (2025). Social gradients in employment during and after the COVID-19 pandemic. *The Journal of Economic Inequality*, 23(2), 349–370.
- Andersen, B., Brattbakk, I., Dalseide, M.A., Mæhle, Y.M. & Ruud, M.E. (2018). *Hverdagsstedet Vestli. Sosiokulturell stedsanalyse av Vestli i Bydel Stovner* (AFI Rapport 01:2018). Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Andersen, R.K., Bråten, M., Bøckmann, E., Kindt, M.T., Nyen, T. & Tønder, A. H. (2021). *Håndtering og konsekvenser av korona-utbruddet for videregående opplæring* (Fafo-rapport 2021:09). Fafo.
- Andresen, J.B., Graugaard, C., Andersson, M., Bahnsen, M.K. & Frisch, M. (2022). Adverse childhood experiences and mental health problems in a nationally representative study of heterosexual, homosexual and bisexual Danes. *World Psychiatry*, 21(3), 427–435.

- Arnesen, D., Enjolras, B., Fladmoe, A., Hansen, V.W. & Sivesind, K.H. (2023). *Frivillighet før og etter pandemiens tid: Koronapandemiens betydning for frivillig innsats og lokale og nasjonale frivillige organisasjoner* (Rapport 2023:7). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Arnesen, D. & Sivesind, K.H. (2021). *Frivillighet og koronakrisen: Befolkningens frivillige innsats og frivillige organisasjoners rolle, aktiviteter og økonomi under koronakrisen i Norge* (Rapport 2021:2). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Augusti, E.M. (2021). A lost generation? COVID-19 and adolescent mental health. *The Lancet Psychiatry*, 8(8), 640–641.
- Bakken, A., Jacobsen, S.E., Hansen, V.W. & Stoltenberg, D. (2025). *Ungdoms fritidsvaner, livskvalitet og sosiale relasjoner før, under og etter pandemien* (NOVA-notat 4/25). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Barth, E., Dale-Olsen, H., Schøne, P. & Østbakken, K.M. (2022). Er arbeidsmarkedet blitt mindre stramt etter covid? *Magma*, 25(2).
- Bécares, L. & Kneale, D. (2022). Inequalities in mental health, self-rated health, and social support among sexual minority young adults during the COVID-19 pandemic: analyses from the UK Millennium Cohort Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 57(10), 1979–1986.
- Bergene, A.C., Vika, K.S., Lynnebakke, B., Vonen, M.N., Lyckander, R.H. & Samuelsen, Ø.A. (2023). *Fravær som vekker bekymring. Skoleeieres og skolelederes inntrykk og forståelse av fraværssituasjonen i Skole-Norge* (Rapport 2023:14). NIFU.
- Björkenstam, C., Björkenstam, E., Andersson, G., Cochran, S.D. & Kosidou, K. (2017). Anxiety and Depression Among Sexual Minority Women and Men in Sweden: Is the Risk Equally Spread Within the Sexual Minority Population? *The Journal of Sexual Medicine*, 14(3), 396–403.
- Bjørnshagen, V. (2021). The mark of mental health problems. A field experiment on hiring discrimination before and during COVID-19. *Social Science & Medicine*, 283.
- Bjørnshagen, V. & Moseng, B. (2023). *Koronapandemien og seksuelle minoriteters bruk av lavterskeltilbud* (NOVA-notat 3/23). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Bjørnshagen, V. & Ugreninov, E. (2021). Disability Disadvantage: Experimental Evidence of Hiring Discrimination against Wheelchair Users. *European Sociological Review*, 37(5), 818–833.

- Brattbakk, I. (2020). Trangboddhet og barnefamiliers hverdagsliv i koronaens tid / Crowding and the daily lives of families during the covid-19-pandemic. *Tidsskrift for boligforskning*, 1-2020, 25–49.
- Brattbakk, I. (2021). *Levekårsanalyse for Bydel Stovner – Utvikling i demografi og levekår for Bydel Stovners delbydeler sammenlignet med landet, Oslo og utvalgte norske byområder i perioden 2008/9–2018/9* (Rapport). Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Brattbakk, I. (2025). Ungdom som ikke får som fortjent: oppvekstsvilkår i helkommunale blokker i Oslo. I J. Sørvoll, I. Brattbakk & M. Flåto (red.), *Velferdsstatens boligtilbud: Kommunale utleieboliger i Norge* (s. 297–334). Cappelen Damm Forskning.
- Brattbakk, I. & Reiersen, F.A. (2023). *Ungdom i kommunale boliger* (BOVEL-notat 2/23). OsloMet, Senter for bolig- og velferdsforskning (BOVEL) og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI).
- Brattbakk, I. & Wessel, T. (2013). Long-term neighbourhood effects on income, education and employment among adolescents in Oslo. *Urban Studies*, 50(2), 391–406.
- Bratsberg, B., Markussen, S., Røed, K., Raaum, O., Vigtel, T. & Eielsen, G. (2020). *Hvem tar støyten? Arbeidsmarkedet under Korona-krisen* (Rapport). Frischsenteret, NAV og SSB.
- Brekke, I., Ugreninov, E. & Skiple, A. (2025). *Betydningen av koronapandemien for barnevernet. En registerbasert studie om barn og unge som på ulike måter omfattes av barnevernet* (NOVA-notat 2/25). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Bronte-Tinkew, J., Moore, K.A., Matthews, G. & Carrano, J. (2007). Symptoms of Major Depression in a Sample of Fathers of Infants: Sociodemographic Correlates and Links to Father Involvement. *Journal of Family Issues*, 28(1), 61–99.
- Bränström, R. & Pachankis, J.E. (2018). Sexual orientation disparities in the co-occurrence of substance use and psychological distress: a national population-based study (2008–2015). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53, 403–412.
- Buadir. (2021). *Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19-pandemien* (Statusrapport 13).
- Bydel Stovner. (2022). *Koronapandemien i bydel Stover. En utredning av årsaker, konsekvenser og veier ut* (Rapport). Koronautvalget i bydel Stovner, 17. juni 2021.

- Collins, R. (2004). *Interaction Ritual Chains*. Princeton University Press.
- Dalland, C.P., Blikstad-Balas, M., Klette, K. & Roe, A. (2022). Hjemmeskole under korona. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 106(4), 316–330.
- Elgersma, I.H., Hart, R.K., Straiton, M.L., Hauge, L.J. & Reneflot, A. (2023). Migrant background and the impact of the COVID-19 pandemic on mental healthcare consultations among children and adolescents in Norway: a nationwide registry study. *BMC Health Services Research*, 23(718), 1–14.
- Eriksen, I.M. & Davan, L.B. (2020). *Tap og tillit: Ungdoms livstilfredshet og samfunnsdeltagelse under pandemien* (NOVA-rapport 13/20). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Eriksen, I.M., Stefansen, K. & Smette, I. (2022). Inequalities in the making: The role of young people's relational resources through the COVID 19 lockdown. *Journal of Youth Studies*, 27(4), 471–485.
- Erlangsen, A., Drefahl, S., Haas, A., Björkenstam, C., Nordentoft, M. & Andersson, G. (2020). Suicide among persons who entered same-sex and opposite-sex marriage in Denmark and Sweden, 1989–2016: a binational, register-based cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 74, 78–83.
- Fish, J.N., Salerno, J., Williams, N.D., Rinderknecht, R.G., Drotning, K.J., Sayer, L. & Doan, L. (2021). Sexual Minority Disparities in Health and Well-Being as a Consequence of the COVID-19 Pandemic Differ by Sexual Identity. *LGBT Health*, 8(4), 263–272.
- Fladmoe, A. & Nadim, M. (2023). *Omfang og konsekvenser av hets og hatytringer i kritiske perioder* (Rapport 2023:7). Institutt for samfunnsforskning.
- Folkvord, M.S. (2021). *Fra interaksjon til mediering – Hva betyr kroppslig nærhet for oss mennesker og hvordan påvirker sosiale medier våre kollektive liv?* [Mastergradavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Gagnon, R.J., Garst, B.A., Kouros, C.D., Schiffrin, H.H. & Cui, M. (2020). When Overparenting is Normal Parenting: Examining Child Disability and Overparenting in Early Adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 29(2), 413–425.
- Graugaard, C., Giraldi, A., Frisch, M., Falgaard, L.E. & Davidsen, M. (2015). Self-reported sexual and psychosocial health among non-heterosexual Danes. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43, 309–314.

- Groot, J., Keller, A., Joensen, A., Nguyen, T.-L., Andersen, A.-M.N. & Strandberg-Larsen, K. (2022). Impact of housing conditions on changes in youth's mental health following the initial national COVID-19 lockdown: a cohort study. *Scientific Reports*, 12(1).
- Gundersen, T. (2021). Embedded in relations—Interactions as a source of agency and life opportunities for care-experienced young adults. *Children & Society*, 35(5), 680–693.
- Hafstad, G.S. & Augusti, E. (2020). *Barn, ungdom og koronakrisen: En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020* (NKVTS Rapport 6-19). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Halrynjo, S. & Kitterød, R.H. (2023). *Likestilling hjemme og på jobb før og etter koronapandemien* (Rapport 2023:8). Institutt for samfunnsforskning.
- Harold, G.T. & Sellers, R. (2018). Annual Research Review: Interparental conflict and youth psychopathology: an evidence review and practice focused update. *J Child Psychol Psychiatr*, 59, 374–402.
- Hauge, L.J., Nes, R.B., Kornstad, T., Kristensen, P., Irgens, L.M., Landolt, M. A., Eskedal, L.T. & Vollrath, M.E. (2015). Maternal Sick Leave Due to Psychiatric Disorders Following the Birth of a Child With Special Health Care Needs. *J Pediatr Psychol*, 40(8), 804–813.
- Heggebø, K. (2025). *Sosiale ulikheter i barn og unges helsetjenestebruk før, under og etter koronapandemien* (NOVA-notat 7/25). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Heggestad, A.K. (2020). Prioriteringsutfordringer i helse- og omsorgstjenesten i kommunene under covid-19-pandemien. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 6(01), 1–4.
- Helland, M.S., Lyngstad, T., Holt, T., Larsen, L. & Røysamb, E. (2021). Effects of Covid-19 lockdown on parental functioning in vulnerable families. *Journal of Marriage and Family*, 1–12.
- Hernæs, Ø., Markussen, S. & Røed, K. (2020). Økende inntektssegregering i norske byregioner. *Tidsskrift for boligforskning*, 3(2), 111–129.
- Holt, T., Oftedal, A., Larsen, L. & Baardstu, S. (2025). *Hjemmeforhold og familiekonflikt* (Rapport). Folkehelseinstituttet.
- Indseth, T. (red.) (2021). *Koronapandemien og innvandrerbefolkningene, vurderinger og erfaringer* (Rapport). Folkehelseinstituttet.

- Kempson, E. & Poppe, C. (2021). *Trygg eller utsatt? Husholdenes økonomiske situasjon etter 16 måneder med koronakrise* [Safe or Vulnerable? Norwegian Households' Financial Situation after 16 months of Corona Crisis] (SIFO-rapport 12-2021). SIFO, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Kozák M., Bakken, A. & von Soest, T. (2023). Psychosocial well-being before, during and after the COVID-19 pandemic: a nationwide study of more than half a million Norwegian adolescents. *Nature Mental Health*, 1, 501–513.
- Krane, V., Dyrdal, G.M. & Winger, N. (2021). Barnevern i en unntakstilstand: Erfaringer fra pandemien. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(2), 123–139.
- Labberton, A.S., Godoy, A.A., Elgersma, I.H., Strand, B.H., Telle, K., Arnesen, T., Nygård, K.M. & Indseth, T. (2021). SARS-CoV-2 infections and hospitalisations among immigrants in Norway – significance of occupation, household crowding, education, household income and medical risk: a nationwide register study. *Scand J Public Health*, 50(6), 772–781.
- Larsen, L., Schaubert, S. K., Holt, T. & Helland, M.S. (2023). Longitudinal Covid-19 effects on child mental health: vulnerability and age dependent trajectories. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 104.
- Lidegran, I., Hultqvist, E., Bertilsson, E. & Borjesson, M. (2021). Insecurity, lack of support, and frustration: A sociological analysis of how three groups of students reflect on their distance education during the pandemic in Sweden. *European Journal of Education*, 56(4), 550–63.
- Ljunggren, J., Wollscheid, S., Andersen, P.L. & Vennerød-Diesen, F.F. (2023) *Koronapandemiens langsiktige konsekvenser for elever på ungdomstrinnet. Delrapport 1: Kunnskapsoppsummering og konstruksjon av elevers erfaringskontekst* (NOVA-notat 3/23). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Loeb, I.H. & Windsor S. (2022). Online-and-alone (och ofta i sängen) – Elevers berättelser om gymnasietidens sista månader våren 2020. *Paideia*, 20, 39–52.
- McNeil, A., Hicks, L., Yalcinoz-Ucan, B. & Dillon, T.B. (2022). Prevalence & correlates of intimate partner violence during covid-19: A rapid review. *Journal of Family Violence*, 38(2).
- Methi, F., Størdal, K., Telle, K., Larsen, V.B. & Magnusson, K. (2022). Hospital admissions for respiratory tract infections in children aged 0–5 years for 2017/2023. *Frontiers in Pediatrics*, 9.

- Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvuori, J. & Anttila, H. (2015). WA among Persons with Disabilities: A Systematic Review of Its Effectiveness and Barriers or Facilitators. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25, 432–448.
- Norges institusjon for menneskerettigheter. (2020). *Ivaretagelsen av menneskerettighetene ved håndteringen av utbruddet av covid-19* (Rapport). NIM.
- NOU 2021: 6. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – delrapport 1*. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- NOU 2022: 5. (2022). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2. Rapport fra Koronakommisjonen*. Statsministerens kontor.
- Nøkleby, H., Borge, T.C., Lidal, I.B., Johansen, T.B. & Langøien, L.J. (2023). *Konsekvenser av covid-19-pandemien for barn og unges liv og psykiske helse: Andre oppdatering av en hurtigoversikt* (Rapport). Folkehelseinstituttet.
- Orderud, G.I. (2025). Health disparities and social vulnerabilities in low-income urban neighbourhoods during the COVID-19 pandemic: a case study of Stovner borough, Oslo, Norway. *International Journal of Environmental Studies*, 1–24.
- Os, E., Myrvold, T., Danielsen, O.A., Hernes, L. & Winger, N. (2021). *Håndtering og konsekvenser av koronautbruddet for barn og barnehager* (Samarbeidsrapport NIBR/BLU 21/2). By- og regionforskningsinstituttet NIBR, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Pape, E. & Collins, M. (2011). A systematic literature review of parenting behaviours exhibited by anxious people. *European Psychiatry*, 26, 170–170.
- Pettersen, J.H., Hannigan, L.J., Gustavson, K., Lund, I.O., Pearson, R.M., Jensen, P. & Ask, H. (2024). COVID-19 pandemic quarantines and mental health among adolescents in Norway. *JAMA Network Open*, 7(7).
- Rege, M., Telle, K. & Votruba, M. (2011). Parental Job Loss and Children's School Performance. *The Review of Economic Studies*, 78, 1462–1489.
- Riksrevisjonen. (2021). *Undersøkelse av bevilgninger til Arbeids- og velferds-etatens tiltak under koronapandemien* (Dokument 3:11 (2020–2021)).
- Rogne, A.F., Wentzel, M. & Østbakken, K.M. (2025). *Alt blir bra? Koronapandemiens konsekvenser for likestilling i arbeidslivet* (Rapport 2025:5). Institutt for samfunnsforskning.

- Rubens, J.H., Akindele, N.P., Tschudy, M.M. & Sick-Samuels, A.C. (2021). Acute covid-19 and multisystem inflammatory syndrome in children. *BMJ*, 372.
- Sheikh, N.S., Spilker, R.S., Nordstrøm, C., Duahle, H., Tsige, S.A., Kaur, P., Qureshi, S., Gawad, M. & Gele, A. (2021). Erfaringer fra felt: perspektiver fra personer med innvandrerbakgrunn. I T. Indseth (red.), *Korona-pandemien og innvandrerbefolkningene, vurderinger og erfaringer* (Rapport). Folkehelseinstituttet 2021.
- Skipple, A., Folkvord, M.S. & Hydle, I. (2024). *Koronapandemiens betydning for barn og unge som mottok tiltak fra barnevernet: Erfaringer fra ungdom og barnevernansatte* (NOVA-notat 1/24). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Sletten, P., Ånestad, T.K. & Monsrud, M. (2020). *Store tjenestenæringer berørt av myndighetenes smittevernstiltak*. SSB.
- Støren, K.S., Rønning, E. & Gram, K.H. (2020). *Livskvalitet i Norge*. SSB.
- Taylor, J., Pooley, S., Canning, R., O'Higgins, A. & Bowes, L. (2024). The Perceived Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health and Well-being of Care-Experienced People. *The British Journal of Social Work*, 54(6), 2526–2545.
- Teigen, M. & Østbakken, K.M. (2024). The Resilience of Gender Equality: How COVID-19 was gendered in Norway. I L.C. McClain & A. Ahmed (red.), *The Routledge Companion to Gender and COVID-19* (s. 162–176). Routledge.
- Tveito, S.B. (2021). *Barnevern i krisetid: Barneverntjenestens arbeid med vold og overgrep under koronapandemiens første fase* (NOVA-notat 1/21). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Udir. (2020). *Tiltak på skole- og barnehageområdet under koronautbruddet våren 2020*.
- Ugreninov, E., Bjørnshagen, V., Vedeler, J.S., Folkvord, M.S. & Finjarn, C. (2023). *Arbeid, helse og tilrettelegging under og etter koronapandemien. En studie av yrkesaktive og studenter med funksjonsnedsettelser og langvarige helseproblemer* (NOVA-notat 5/23). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Umblijs, J., von Simson, K. & Mohn, F.A. (2019). *Boligens betydning for annen velferd: En gjennomgang av nasjonal og internasjonal forskning* (Rapport 2019:1) Institutt for samfunnsforskning.

- Vennerød-Diesen, F.F., Pedersen, C., Persson, M.F., Andersen, P.L. & Ljunggren, J. (2024). «Et bevis på at man trenger skolen, egentlig» Delrapport 2: Koronapandemiens langsiktige konsekvenser for elever på ungdomstrinnet (NIFU rapport 2024:10). NIFU.
- von Soest, T., Kozák, M., Rodríguez-Cano, R., Fluit, S., Cortés-García, L., Ulset, V. S. & Bakken, A. (2022). Adolescents' psychosocial well-being one year after the outbreak of the COVID-19 pandemic in Norway. *Nature Human Behaviour*, 6(2), 217–228.
- Wendelborg, C. & Tøssebro, J. (2016). Self-reported health and sickness benefits among parents of children with a disability. *Scand J Disabil Res*, 18(3), 210–221.
- Wessel, T. (2022). Business services, income inequality, and income segregation in metropolitan areas: direct and indirect links. *Economic Geography*, 98(5), 464–486.
- Williams, D.C.J. (2015). Economic Hardship, Parents' Depression, and Relationship Distress among Couples With Young Children. *Society and Mental Health*, 6(2), 73–89.
- Wondemu, M.Y., Hermansen, Å., Joranger, P. & Brekke, I. (2024). Sickness absence among mothers caring for a child with disability: Examining the impact of mechanical and psychosocial occupational exposures. *SSM Popul Health*, 25.
- World Bank. (2022). *World Development Report 2022: Finance for an Equitable Recovery*. World Bank.
- Østby, K.A., Mykletun, A. & Nilsen, W. (2018). Explaining the gender gap in sickness absence. *Occup Med (Lond)*, 68(5), 320–326.
- Østerud, K.L. (2024). *Opplevelser av velferdstilbudet for barn og unge med funksjonsnedsettelser. Før, under og etter pandemien* (NOVA-notat 2/24). NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet.
- Aarland, K. & Reid, C.K. (2018). Homeownership and residential stability: Does tenure really make a difference? *International Journal of Housing Policy*, 19(2), 165–191.